

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
Katedra pomocných věd historických a archivního studia

Diplomová práce

Bc. Alžběta Laňová

Pražští chirurgové v pramenech 18. a 19. stol.
Surgeons of Prague in historical sources of 18th and 19th century

Děkuji především vedoucí této práce paní doc. PhDr. Ivaně Ebelové, CSc. za cenné rady a připomínky, trpělivost a odborné vedení. Bez času, který mi věnovala, by tato práce nevznikla. Moje poděkování patří i paní doc. PhDr. Ludmile Hlaváčkové, CSc. za konzultaci a objasnění některých problémů. Poděkovat na tomto místě chci také svým nejbližším, kteří mě během celého studia podporovali.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne:

podpis:.....

Anotace

Tato diplomová práce s názvem *Pražští chirurgové v pramenech 18. a 19. stol.* se zabývá problematikou chirurgické profese v období 18. a 19. století v teritoriu tehdejší Prahy. Užší časové vymezení se pohybuje od nástupu Marie Terezie na trůn a období tereziánských reforem až k revolučnímu roku 1848. Práce se soustředí na problematiku chirurgické profese ve vymezeném období, její organizaci, tj. hlavně pražské chirurgické grémium a jeho členy, provozovny chirurgické živnosti, systém vzdělávání chirurgů a tehdejší roli lékařské fakulty. Práce je rozdělena na několik kapitol, přičemž po počátečním úvodu následuje kapitola o literatuře a podrobné pojednání o pramenech, které figurují i v názvu práce. Poté navazuje stručný úvod o vývoji chirurgické profese. Dále již pokračují kapitoly zaměřené na výše zmíněná témata. V závěrečné části práce se nachází shrnutí získaných poznatků, seznam použitých pramenů a literatury a přílohy. Předkládaná práce má za cíl podrobněji přiblížit tuto profesi v období velkých změn způsobených nejen reformami ve všech sférách správy v období osvěcenského absolutismu, ale i snahami o vybudování jednotné státní zdravotní organizace a je dovedena až k dalšímu důležitému mezníku českých dějin, revolučnímu roku 1848.

Klíčová slova: chirurgové, Praha, 18. století, 19. století, zdravotnictví, zdravotnické profese, grémium, novověk, lékařská fakulta

Summary

This diploma thesis uses the archival sources on the surgeons' guild and the papers of the central authorities to explore the position of the surgeons within the medical structure in modern times. All the materials are taken from Prague City Archives, The National Archives and Archive of Charles University in Prague (e.g. laws and statutes, registers of all types, statutes of the guild or university charters, personal documents of the guilds' members). The text is focused on surgeons' gaining independence compared with doctors of medicine and moving away from barbers craft organization. The process of their transition under the supervision of the medical faculty and the official start of surgical studies at the university are examined. Furthermore, the study includes an analysis of the role of the guild, the social status of the surgeons in Prague and the character of their education including transformation in this field during the Enlightenment reforms till the revolutionary year 1848. The information extracted from the sources allows to follow the development of surgery from disrespected profession into an inherent part of medical sciences by exploring all the phenomena concerned with the education of surgeons and legal aspects of their status.

Keywords: surgeons, surgery, medicine, Prague, modern times, 18th century, 19th century, medical faculty

Obsah

1.	Úvod	8
2.	Prameny	12
3.	Literatura	18
4.	Obecný vývoj chirurgické profese se zřetelem k pražským městům	21
4.1.	Příbuzné profese	25
5.	Chirurgové v Praze ve sledovaném období	27
5.1.	Zdravotní správa	27
5.2.	Vývoj chirurgů v Praze na základě nařízení ústředních úřadů	28
6.	Pražské chirurgické grémium	36
6.1.	Pražské židovské chirurgické grémium	41
6.2.	Tovaryši	42
6.3.	Učedníci	45
6.4.	Chirurgické živnosti – oficíny	46
7.	Chirurgové a lékařská fakulta Karlo-Ferdinandovy univerzity	50
7.1.	Výuka mimo lékařskou fakultu	50
7.2.	Studium na lékařské fakultě	52
8.	Společenské postavení chirurgů	60
9.	Závěr	63
10.	Seznam použitých pramenů	65
11.	Seznam použité literatury	69
12.	Online zdroje	72
13.	Seznam příloh	73

Přílohy

Seznam použitých zkratk

AHMP – Archiv hlavního města Prahy

AUC HUCP – Acta Universitatis Carolinae, Historia Universitatis Carolinae Pragensis

AUK – Archiv Univerzity Karlovy

ČČH – Český časopis historický

ČG – České gubernium

Fasc. – fascikl

gr. – groš

inv. č. – inventární číslo

kart. – karton

kr. – krejcar

míš. – míšeňský (-á/-é)

NA – Národní archiv

prof. – profesor

r. – rok

s. – strana

s. d. – sine dato

sign. – signatura

UK – Univerzita Karlova

zl. – zlatý

1. Úvod

Předkládaná diplomová práce s názvem *Pražští chirurgové v pramenech 18. a 19. století* má za cíl detailněji přiblížit chirurgickou profesi ve výše uvedeném období. Základy problematiky zdravotnických profesí jsem se zabývala již ve své bakalářské práci.¹ Ačkoli se zde jednalo o období raného novověku a práce byla zaměřena spíše na lazebníky a bradýře v pražských městech, otázka chirurgů zde nebyla opomenuta a byla v práci také stručně rozpracována. Bradýřskou profesi lze považovat za jakýsi vývojový předstupeň chirurgů, a proto jsem se rozhodla touto tematikou blíže zabývat. Na základ získaných poznatků je možné navázat v této práci s cílem postihnout problematiku chirurgů ve významném období našich dějin. Předchozí práce je využita hlavně v pasážích o jejich starším vývoji.

Pro tuto diplomovou práci bylo z praktických důvodů zvoleno užší časové vymezení let 1740–1848. Rok nástupu Marie Terezie na trůn je významným mezníkem, který odstartoval novou etapu v řízení státu, způsobu chápání jeho role (hlavně ve vztahu k obyvatelstvu) a také rozvoj nových myšlenkových proudů. Rovněž se jedná o období přechodu od starých hospodářských a společenských systémů ke kapitalismu, které je dobou technického a hospodářského rozvoje ve smyslu přechodu od manufakturní ke strojové výrobě a obdobného pokroku i v zemědělství.² Jedná se o období velkých změn sledujících osvícensko-absolutistickou linii. V hlavní roli zde byl zájem o posílení vojenství a ekonomiky v rámci habsburské monarchie, který se projevuje již za Marie Terezie a ještě více zesiluje za vlády Josefa II. Již ve 40. a 50. letech se objevují snahy o centralizaci projevující se velmi výrazně ve státní správě. Zdravotnictví bylo rovněž oblastí, kam se celkové změny promítly. Šlo především o reformy snažící se zdokonalit odborné vzdělání všech zdravotnických profesí. Za koncepcí těchto opatření, které byly z valné většiny obsaženy v zemském zdravotním řádu pro Čechy z roku 1753, stál osobní lékař Marie Terezie Holanďan Gerhard van Swieten³, zástupce slavné leydenské lékařské školy.⁴

Vývoj medicíny a zdravotnictví postupuje v souvislosti právě s těmito společenskými změnami. Zdravotnictví se v druhé polovině 18. století stává důležitou složkou státní politiky,

¹ Laňová, Alžběta: *Pražští bradýři, lazebníci a chirurgové v raném novověku*. Bakalářská práce FF UK, Praha 2011.

² Sinkulová, Ludmila: *Dějiny československého lékařství*, II. díl, od roku 1740-1848. Praha 1965, s. 5.

³ Gerhard van Swieten (1733–1803) byl významnou osobností doby Marie Terezie, byl jejím rádcem v otázkách zdravotnických, školských i dalších z kulturní oblasti. Viz Sinkulová, Ludmila: *200 let od smrti G. van Swietena*. Praktický lékař 52, Praha 1974, s. 904.

⁴ Rozsivalová, Eva: *Pražská lékařská fakulta a příprava k chirurgické a porodnické péči po vydání prvního zemského zdravotního řádu z roku 1753*. Sborník lékařský, 75, Praha 1973, č. 4-5, s. 115.

kteřá je narozdíl od lékařské vědy mnohem více ovlivňována právě charakterem státní moci, což souvisí se vznikem tzv. státní medicíny (*Staatsmedizin*), jak byla dobově nazývána, spadající do nově se konstituující vědy o zdravotnictví (*Gesundheitswissenschaft*), která se objevuje v návaznosti na tehdy se prosazující státovědu. Zde tkví počátek organizované zdravotní služby, tj. zdravotní policie, s čímž souvisí utváření nových výkonných i řídicích orgánů. Dalším krokem ke sjednocení zdravotní správy je vydání generálního zdravotního normativu platného pro celou monarchii v roce 1770 a jeho dalších dodatků. V tomto období se mění obsah i způsob výkonu zdravotní služby, která je významnou součástí osvícenských sociálních reforem. V první polovině 19. století již vznikají rysy zdravotní služby, na kterých je zčásti postaveno i dnešní zdravotnictví.⁵

Události jako Velká francouzská revoluce a následné napoleonské války ovlivnily vývoj všech evropských zemí včetně habsburské monarchie, která se bránila pronikání revolučních myšlenek utužením absolutismu zejména v období po Vídeňském kongresu, kdy byl hlavním tvůrcem politiky kníže Metternich. V první polovině 19. století vznikaly na lékařských fakultách nové specializované obory. Chirurgie jako klinický obor zaznamenala rapidní nárůst nových objevů a velký pokrok zaznamenala i v nazírání odborné veřejnosti, s čímž souvisí i zakládání kateder a chirurgických klinik v celé Evropě.⁶ Tento vývoj byl jen urychlen nástupem průmyslové revoluce. V těchto politických a hospodářských podmínkách se utvářela novodobá podoba českého a slovenského národa a probíhá proces národního obrození.⁷

Jako horní časová hranice byl zvolen rok 1848, který je nejen důležitým mezníkem v dějinách celého evropského kontinentu, předznamenal velké změny týkající se celého habsburského soustátí, ale byl mezníkem i z hlediska vývoje chirurgické profese. V roce 1848 bylo ukončeno nižší studium chirurgů na lékařské fakultě a již nebylo možné získat samostatný univerzitní titul z oboru chirurgie.

Tato profese byla v daném období již konstituována jako samostatná a ačkoli byli tehdejší chirurgové považováni za nižší kategorii zdravotníků, jejich služba obyvatelstvu byla prakticky v mnohém důležitější než u doktorů medicíny, kteří byli považováni za vrchol pomyslné soustavy zdravotních a léčitelských profesí. Vliv chirurgů na zdravotní poměry obyvatelstva byl větší nejen z důvodu jejich vyššího počtu, ale i rovnoměrnějšího působení

⁵ Sinkulová, Ludmila: Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740-1848. Praha 1965, s. 5, 99, 101.

⁶ Říhová, Milada a kol.: Kapitoly z dějin lékařství. Praha 2005, s. 86.

⁷ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 5.

mezi lidmi a také proto, že byli téměř výhradní léčebnou složkou ve venkovských oblastech, kde v mnohém přebírali funkce graduovaných lékařů.⁸ Jejich postavení v Praze bylo ovšem podmíněno a komplikováno dostatkem doktorů medicíny a jejich někdy až přehnanou kritikou vůči chirurgické praxi.

K otázce terminologie je nutné uvést, že v práci bude používán převážně termín *chirurg*, ač se může zdát trochu zvláštní při významu dnešní chirurgie jako integrální součásti lékařské vědy a jednoho ze základních odvětví moderní medicíny. Možná se jeví jako vhodnější využívat termín ranlékaři, případně ranhojiči, který vychází z německého ekvivalentu *Wundärzten* a v pramenech byl užíván souhrnně pro tento typ zdravotníků (ve smyslu chirurgů). Toto označení se objevuje poprvé v privilegiích Marie Terezie z roku 1747 nebo v zemském zdravotním řádu z roku 1753, ale tou dobou ještě nebylo zvykem ho užívat.⁹ V českém jazyce je poněkud komplikované stanovit relevantní název pro tu kterou skupinu zdravotníků obzvláště při mnohdy nejasném prolínání jejich činností a i při dobové neurčité terminologii. A právě z těchto důvodů jsem se rozhodla, že tuto skupinu zdravotníků budu nazývat chirurgové, aby byl patrný odkaz na dnešní lékařský obor a to, že tito zdravotničtí pracovníci stáli u jeho zrodu. Navíc ještě předtím, než se objevil název ranlékař, se v pramenech objevuje latinská varianta *chirurgus*, či jiné starší formy jako *cirologus* nebo *cirulgicus*, které potvrzují, že pojem chirurg se užíval i ve starším období. V roce 1773 se zavádí jednotné označení pro lazebníky i chirurgy v dodatku generálního zdravotního normativu¹⁰ a zde je použit termín *ranárník* nebo *ranhojič*. Na tomto místě jsou chirurgové nazýváni několika různými způsoby. Kromě dvou výše zmiňovaných se objevuje i název bradýři. Označení těchto profesí značně kolísalo zejména v použití ústředními úřady. Chirurgové se ale v této době již sami takto nazývali. Název chirurg se objevoval i u akademických titulů jako doktor a magistr chirurgie, ale i u neakademické hodnosti patrona chirurgie.

V následujících několika kapitolách budou představeny základní vývojové trendy zdravotních a hygienických profesí, které směřovaly ke konstituování chirurgů ve svébytnou profesi, ačkoli jsou po dlouhou dobu sledovaného období spojováni s lazebníky a bradýři.

⁸ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 78.

⁹ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, AUC HUCP Tomus XVII, Fasc. 2, Praha 1977, s. 32.

Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁰ Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sběrka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

Nejprve bude uveden stručný nástin vývoje chirurgické profese, aby byl jasný kontext pozdějších kapitol. Stěžejní částí práce je přiblížení uskupení chirurgů v pražských městech, tj. pražského chirurgického grémia, jeho členů, fungování apod. Nebudou opomenuti ani chirurgové židovští, kteří po určitou dobu měli své vlastní grémium. S touto profesí souvisí i výkon praxe, tudíž bude zmíněna i problematika chirurgických oficín. Nezbytné je popsat rovněž proces vzdělávání chirurgů, který prodělal velmi dynamický vývoj, a vztah s lékařskou fakultou, který byl klíčový pro výkon jejich povolání, jelikož fakulta měla hlavní slovo v otázce rozhodování nad všemi zdravotnickými profesemi. V neposlední řadě bude zmíněno také společenské postavení chirurgů, které mělo určitá specifika.

2. Prameny

Zmínky o chirurziích se nacházejí v různých typech pramenů. Pro potřeby této práce byly využity prameny převážně z Archivu hlavního města Prahy¹¹, kde se písemnosti k této tématice nacházejí jednak ve fondu Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha,¹² ale také ve sbírce rukopisů, kde jsou uloženy knihy pražského chirurgického grémia. Zde je důležité upozornit na specifikum uložení těchto úředních knih. Takto jsou uloženy úřední knihy pražských cechů z důvodu tehdejšího užívání tzv. pertinenčního principu, tj. podle typu materiálu. Až v 70. letech 20. století se přistoupilo k provenienčnímu principu pořádání a inventarizování cechovních písemností, tzn. písemnosti jednotlivých cechů (původců) byly evidovány jako samostatné fondy. Stávající cechovní materiál uložený v jednotlivých sbírkách však nebyl přemanimulován a zůstal uložen podle svého typu v rámci těchto sbírek. Prvopočátek současné Sbírký rukopisů Archivu hlavního města Prahy spadá do poloviny 19. století, ale úřední knihy chirurgického grémia se dostaly do pražského městského archivu v roce 1895 v počtu 21 knih.¹³ Knih týkajících se činnosti chirurgů a jejich grémia je v rukopisném fondu celkem 25. Tyto knihy jsou různého typu a přináší poznatky o fungování grémia. Jsou nositelem mnoha informací normativního, evidenčního, finančního i obecného charakteru.

Z uvedeného souboru hodnotím jako nejpřínosnější pamětní knihu pražského chirurgického grémia,¹⁴ jelikož v tomto typu knih se objevují různorodé důležité zápisy jako prepisy královských privilegií, statutů, přísahy členů, inventáře, smlouvy, zápisy o památných událostech a jiné zápisy trvalé hodnoty.¹⁵ Z knih památných, jak bývají také nazývány, lze tedy vytěžit informace o výjimečných dějinných událostech a zároveň pomocí statut pochopit základy fungování jejich původců. V této knize se nacházejí opisy několika verzí potvrzených privilegií (z let 1526, 1686, 1747), přičemž aktuální pro vymezené období jsou privilegia potvrzená Marií Terezií z roku 1747.¹⁶ V knize jsou dále zaznamenány zápisy vypovídající

¹¹ Pro tuto instituci bude dále v textu užívána zkratka AHMP.

¹² Brátková, Zlata: Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha 1657–1884. Inventář Archivu hlavního města Prahy. Praha 2006.

¹³ Brátková, Zlata: Soupis úředních knih pražských cechů uložených ve sbírce rukopisů Archivu hlavního města Prahy. Praha 2006, s. 1.

¹⁴ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁵ Projekt OPPA, <http://www.paleografie.org/UK/index.php?target=gallery284&mid=511> [citace k 28. 3. 2014].

¹⁶ Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Tato privilegia existují ještě ve fondu Lazebníci, bradýři a chirurgové (Grémium) Praha (AHMP) v opisu Karla Jaromíra Erbena z 11. prosince 1854 a dále také v notářském opisu v Archivu Univerzity Karlovy ve sbírce

o gremiálním pořádku a jeho fungování, o chirurgických oficínách, formulář přísahy děkanovi lékařské fakulty a formulář diplomu obdrženého po absolvování zkoušky na lékařské fakultě, o fušerech, hlavní body zemského zdravotního řádu,¹⁷ respektive v něm obsažená instrukce pro chirurgy a lazebníky. Rovněž přehled příjmů a výdajů grémia, opisy žádostí zemské zdravotní komisi od grémia týkající se jeho nové podoby, dekret pražského grémia pro připojená krajská grémia a mnoho dalších detailních informací k pražskému chirurgickému grémium. Tato kniha přináší i díky četným opisům důležitých písemností ze strany zemské zdravotní komise (případně od grémia jí adresovaných) či guberniálních dekretů přehled významných normálí, které grémium považovalo za podstatné zde zaznamenat. Podobný charakter má i kniha týkající se židovského chirurgického grémia, které bude také stručně zmíněno níže.

V rukopisném fondu se dále nachází knihy především evidenčního charakteru. Důležitou knihou normativně evidenční povahy je kniha dekretů lékařské fakulty vedená mezi lety 1835–1838.¹⁸ Dekrety se týkají různých záležitostí, např. postihování neoprávněného léčení, zákazu holení pro dělostřelce, zrušení židovského chirurgického grémia apod. Další knihy podávají informace hlavně o počtech osob spojených s pražským chirurgickým grémiem, tj. nově přijatých členů grémia, chirurgů zkoušených lékařskou fakultou, nově přijatých učedníků členy grémia a také osob vyučených, evidenci majitelů oficín a jejich rozmístění v Praze apod. Vedle knih evidenčních tvoří integrální součást tohoto souboru knih také protokoly ze schůzí, které mohou přiblížit běžnou agendu grémia.¹⁹ O hospodaření grémia podávají informace knihy účetní a finanční, kde jsou vedeny příjmy a výdaje grémia.²⁰ Další kategorie knih mapuje majetkoprávní záležitosti jednotlivých členů grémia.²¹ Jde hlavně o knihy kvitancí, obligací, dědických přípovědí a dvě knihy trhové. Tyto knihy jsou přínosné hlavně pro poznání detailů týkajících se změn držby chirurgických oficín.

listin.

¹⁷ Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbírka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

¹⁸ Kniha dekretů lékařské fakulty: AHMP, fond rukopisů, sign. 3422.

¹⁹ Protokol schůzí chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3421.

²⁰ Hlavní kniha účetní (příjmů a výdajů) pražského chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3425.

Kniha příjmů a výdajů z pokladny židovského chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3428.

Kniha pokladní příjmů a výdajů chirurgů tří pražských měst, kraje kouřimského, rakovnického a berounského: AHMP, fond rukopisů, sign. 3430.

²¹ Lazebnické zápisy: AHMP, fond rukopisů, sign. 1636.

Liber contractum I.: AHMP, fond rukopisů, sign. 1723.

Liber contractum II.: AHMP, fond rukopisů, sign. 1724.

Liber quietantiarum: AHMP, fond rukopisů, sign. 1727.

Kniha obligací: AHMP, fond rukopisů, sign. 1725.

Liber additionum: AHMP, fond rukopisů, sign. 1726.

Další prameny z Archivu hlavního města Prahy tvoří převážně písemnosti ze zmiňovaného cechovního fondu, kde se nachází velmi rozmanitý materiál. Pro tuto práci byly rovněž využity soubory nařízení, cirkulářů a vyhlášek vydané českým místodržitelstvím, českým guberniem a pražským magistrátem.²² V písemnostech, které si grémium vyměňovalo s Magistrátem královského hlavního města Prahy jde především o běžnější záležitosti týkající se chirurgických živností a nebo majetkové, účetní a hospodářské problematiky. Komunikaci s pražskou lékařskou fakultou dokumentuje dochovaná korespondence s grémiem.²³ Zde jde převážně o otázky týkající se aprobační chirurgů, organizaci zkoušek a praktické provádění dohledu fakulty na grémium a jeho příslušníky, řešení různých sporů a stížností a opět se tu vyskytují i různá sdělení jak z oblasti chirurgických oficín, tak např. rozhodnutí týkající se konkrétních členů grémia, obsazování funkcí úředních chirurgů apod. Početnou část zde tvoří také různá potvrzení, že přijali určité písemnosti ke kontrole (např. účetnictví). Běžné záležitosti, které grémium řešilo, přináší oběžníky a různé tištěné vyhlášky z první poloviny 19. století.²⁴ Pro představu o majetku chirurgického grémia v první polovině 19. století (konkrétně pro roky 1825 a 1827–1863) slouží inventáře knihovny a nástrojů v jeho vlastnictví.²⁵ Fond obsahuje rovněž písemnosti finanční a účetní povahy jako pokladní deníky, daňová přiznání, vyúčtování hlavní pokladny, dlužní úpisy, kvitance, obligace atd. a také soupisy o odevzdání členských příspěvků. Vedle gremiálních písemností jsou zde i personalia (z valné většiny z první poloviny 19. století), a to především potvrzení o zkouškách z anatomie na c. k. univerzitě v Praze, pasy a povolení k pobytu, doklady o tovaryšské práci a křestní listy.

Základní skupinu pramenů tvoří zdravotní řády, ve kterých jsou chirurgové vždy zahrnuti. Bývají dochovány ve více exemplářích u různých původců. V Národním archivu v Praze jsou uloženy ve sbírce patentů. Jedním z nejvýznamnějších pramenů pro tuto práci je zemský zdravotní řád pro Čechy z 24. července roku 1753. Jeho vydání doprovází řadu jiných ustanovení v duchu tereziánských reforem, a proto je důležitým prostředkem k poznání

²² Normálie: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 8, sign. Chirurgové 6, kart. 4.

Magistrát královského hlavního města Prahy: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 9, sign. Chirurgové 6, kart. 2.

²³ Korespondence pražského chirurgického grémia s lékařskou fakultou v Praze a s děkanátem: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 13, sign. Chirurgové 5, kart. 3.

²⁴ Vnitrogremiální kurendy a vyhlášky: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 7, sign. Chirurgové 6, kart. 5.

²⁵ Soupisy knih v gremiální knihovně a chirurgických nástrojů: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 16, sign. Chirurgové 14, kart. 6.

proměn ve fungování zdravotnictví vyplývajících ze snah o jeho zreformování. Je tedy odrazem velkých změn v tomto období a prvním krokem vedoucím k centralizaci zdravotnictví v habsburské monarchii. Jednalo se o univerzální nařízení týkající se obrovského počtu osob a institucí, a proto je řád velmi hojně rozšířen a citován v mnoha pracích zabývajících se zdravotnickou tematikou a dějinami lékařství. Nachází se jak v Národním archivu ve sbírce patentů v tištěné podobě česky,²⁶ tak ve fondu Cech lazebníci, bradýři a (Grémium) Praha v Archivu hlavního města Prahy rovněž v tištěné podobě, ale v německé verzi, což je možné využít pro srovnání obou exemplářů.²⁷ Podobné zemské řády byly vydány již roku 1752 pro Moravu a roku 1753 také pro Slezsko²⁸. Řád pro Čechy obsahuje všeobecná ustanovení a také instrukce pro konkrétní skupiny zdravotnických profesí, jako pro doktory medicíny, chirurgy spolu s lazebníky nebo porodní báby. V instrukcích pro jednotlivé profese jsou stanovena práva a povinnosti oněch profesí a jejich vztah k lékařské fakultě. Uvedená práva a povinnosti v mnohém navazují na předchozí nařízení (např. univerzitní statuta z roku 1690 nebo privilegia pro pražské chirurgy z roku 1747), ačkoli přináší v této oblasti i věci nové. Na zemské řády vydané v jednotlivých zemích Koruny české navazuje vydání Generálního zdravotního normativu 2. ledna 1770.²⁹ Tento zákon byl doplněn dvěma dodatky z 10. dubna a 20. července roku 1773.³⁰ Řád byl platný pro celé území habsburské monarchie. Generální zdravotní normativ se stal základem novodobé zdravotnické legislativy a dovršil centralizaci veřejného zdravotnictví. Na tomto místě jsou zmíněny právě oba zdravotní řády vydané Marií Terezií, protože ve sledovaném období přinášejí největší množství změn.

Z Národního archivu v Praze byl vedle patentů využit i fond České gubernium, část Publicum.³¹ České gubernium bylo ve sledované době nejvyšším orgánem pro správu Čech a do jeho kompetence spadala i agenda zdravotnictví na úrovni země, a proto guberniální fond tvoří bohatý zdroj informací o tehdejším zdravotnictví a zdravotní politice státu. Obsahuje

²⁶ Generální zdravotní řád Marie Terezie pro Čechy: NA, Sbirka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

²⁷ Generální zdravotní řád Marie Terezie pro Čechy: AHMP, inv. č. 2, sign. Chirurgové 9, kart. 5.

²⁸ Zdravotní řád Marie Terezie pro Slezsko: NA, Sbirka patentů, 13. 10. 1753, inv. č. 1482.

²⁹ Generální zdravotní normativ (Generale normativum in re sanitatis): NA, Sbirka patentů, inv. č. 1769.

John, Johann Dionys: Lexikon der k. k. Medizinalgesetze I. Prag 1790, s. 387.

³⁰ Tamtéž, s. 497.

Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sbirka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

³¹ NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2405, sign. 144/1–6, kart. 4819.

NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2405, sign. 144/7, kart. 4820–4823.

Zemští chirurgové: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2405, sign. 144/15, kart. 4825–4826.

NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2799, sign. 139/1, kart. 9091.

NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482–6483.

nařízení týkající se českého území, většinou se jedná o rozhodnutí ve věcech širšího dosahu, ale i otázky chirurgů v jednotlivých krajích, zdravotní správy na úrovni krajské i zemské, obsazování pozic úředních chirurgů (často je zachované i zdokumentované výběrové řízení) atd. Podobné prameny celozemského charakteru se nachází také ve fondu cirkulářů a vyhlášek. Některé ze zmíněných písemností však lze nalézt rovněž ve zmíněných knihách pražského chirurgického grémia, kam byly opisovány nejdůležitější písemnosti ve vztahu k pražským chirurgům. Z této oblasti jsem se zaměřila na nejdůležitější nařízení, která zásadněji ovlivnila vývoj této profese.

Další materiál související s chirurgy poskytuje Archiv Univerzity Karlovy. Pramenem, který přináší různé podrobné informace o dění na lékařské fakultě jsou fakultní protokoly.³² Na základě některých zápisů v těchto protokolech je možné sledovat roli lékařské fakulty coby dohlázele na zdravotnické profese skrze zápisy z fakultních jednání nebo jak se vydání zemského zdravotního řádu promítlo do fungování fakulty a organizace studia. Fakultní protokoly byly podrobně zkoumány Evou Rozsivalovou (více viz Literatura).³³ Informace o tom, kdo na lékařské fakultě studoval, podává hlavně nejstarší matrika lékařské fakulty obsahující údaje zhruba od poloviny 17. století do roku 1783.³⁴ V matrice se nenachází údaje pouze o vlastních členech fakulty (viz níže), ale i o všech dalších zdravotnických profesích (chirurgové, lékárníci, lazebníci, porodní báby aj.), které podléhaly doзору fakulty.

Kromě pramenů archivních je celá řada pramenů vydaných, kde důležitou část tvoří dobové zákoníky a sbírky nařízení z tohoto období (hlavně z doby tereziánské a josefínské).³⁵

³² *Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1727*: AUK, sign. A 31/1

Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1753: AUK, sign. A 31/2.

Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1771: AUK, sign. A 31/3.

Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1784: AUK, sign. A 31/4.

³³ Rozsivalová, Eva: K funkci pražské lékařské fakulty ve zdravotnictví. AUC HUCP 13, 1-2, Praha 1973, s. 83–98.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, AUC HUCP Tomus XVII, Fasc. 2, Praha 1977, s. 17–46.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /2. část/, AUC HUCP Tomus XVIII, Fasc. 2, Praha 1978, s. 37–78.

³⁴ Kučera, Karel – Truc, Miroslav: *Matricula facultatis medicae Universitatis Pragensis 1657–1783*. Monumenta Historica Universitatis Carolinae Pragensis – Tomus I. Praha 1968.

³⁵ Blasek Johann, *Auszug aller im Königreiche Böhmen bestehenden Verordnungen und Gesetze nach Johann Roths*, V, Prag 1817.

Codex Austriacus 1759–1770, VI, Wien 1777.

Jaksch Karl Peter, *Gesetzlexikon in Geistlichen, Religions und Toleranzfache wie auch in Güter-, Stiftungs-, Studien- und Zensursachen für das Königreich Böhmen von 1601 bis Ende 1800*, I–IV, Prag 1828.

Kropatschek Joseph, *Handbuch aller unter der Regierung des Kaisers Joseph des II. für die k. k. Erbländer ergangenen Verordnungen und Gesetze in einer sistematischen Verbindung*. Enthält die Verordnungen und Gesetze vom Jahre 1780 bis 1789, I–XVIII, Wien 1785–1790.

Kropatschek Joseph, *Sammlung der Gesetze, welche unter der glorreichsten Regierung Kaisers Franz II. in den*

Pro účely této diplomové práce bylo z praktických důvodů přistoupeno ke studiu sbírek zákonů a nařízení přímo z oblasti zdravotnictví. Pro druhou polovinu 18. století se jedná hlavně o několika svazkový Lexikon des k. k. Medizinalgesetze od Johanna Dionysa Johna.³⁶ Pro první polovinu 19. století je to např. Preiningerova sbírka zákonů a nařízení o zdravotnictví.³⁷

Materiál je natolik rozsáhlý, že pro potřeby této práce byl klíčový výběr nejdůležitějších písemností, které zaznamenávají nejpodstatnější trendy ve vývoji pražských chirurgů ve sledovaném období. Lze konstatovat, že při množství dochovaných pramenů by mohly vzniknout další úžeji vymezené studie s touto tematikou. Je nutné připomenout, že vycházím z předpokladu (na základě studia gremiálních knih), že pražské chirurgické grémium si vedlo důkladnou evidenci písemností, které se ho týkaly (viz opisy guberniálních dekretů, rozhodnutí apelačního soudu, opisy svých žádostí zemské zdravotní komisi apod.) a v jejich fondu je zachováno mnoho normálií. V této souvislosti se nabízí komparace materiálu z AHMP a NA, a tak by se skutečně zjistilo, nakolik se toho dochovalo, zejména v oblasti normativní, v písemnostech grémia a naproti tomu ve fondech zeměpanských úřadů. Ve spojení s prameny se jeví jako zajímavá skutečnost, že ačkoli existuje poměrně dost prací, které se zabývají zdravotnickou problematikou a dotýkají se chirurgů, téměř žádné z nich necitují pramenný materiál pocházející z pražského chirurgického grémia a ani jejich knihy z rukopisného fondu AHMP. Jelikož fond obsahující písemnosti grémia byl zpracován v době poměrně nedávné, je možná to důvodem, proč nejsou tyto materiály citovány u starších prací zabývajících se zdravotní problematikou (chirurgy nevyjímaje).

sämtlichen k. k. Erbländen erschienen sind in einer chronologischen Ordnung. Wien, s. d.
Sammlung aller k. k. Verordnungen und Gesetze vom Jahre 1740 bis 1780 in einer chronologischen Ordnung und systematischen Verbindung, I–VIII, Wien 1786–1787.

Sammlung der Gesetze, welche unter der glorreichsten Regierung des König Leopold des II. in den sämtlichen k. Erbländern erschienen sind in einer chronologischer Ordnung, I–VI, Wien 1790–1792.

³⁶ John, Johann Dionys: Lexikon der k. k. Medizinalgesetze, I–VI. Prag 1790–1797.

³⁷ Preininger, Vladimír: Sbírká zákonů a nařízení o zdravotnictví, se zvláštním zřetelem ku zemím koruny české. Praha 1900.

3. Literatura

Pro vznik této práce bylo nutné se seznámit s literaturou starší i mladší z oblasti dějin zdravotnictví i historie pražské univerzity v daném období. Ta je poměrně rozsáhlá, především co se týče dějin lékařství nebo dějin univerzitních, konkrétně dějin 1. lékařské fakulty. Mezi literaturu přehledového charakteru, která je nápomocná při uvedení do problematiky dějin lékařství, patří díla předních osobností tohoto oboru, Heinze Schotta³⁸ (chirurgů se týkají i práce encyklopedického charakteru) a Roye Portera.³⁹ V obou najdeme chronologický přehled vývoje lékařství a zdravotnictví, jednotlivých zdravotních profesí na evropském teritoriu i globálně. Z českých publikací lze na prvním místě jako nejdůležitější a nejnovější uvést práci Petra Svobodného a Ludmily Hlaváčkové.⁴⁰ Komplexně shrnuje vývoj lékařství na našem území od počátků až do doby nedávné. Existuje několik dalších příruček či skript ke studiu dějin lékařství od Ludmily Sinkulové,⁴¹ Marie Vojtové,⁴² dále od Ladislava Niklíčka a Růženy Šimberské⁴³ nebo nejnověji od Milady Říhové.⁴⁴ Pro základní orientaci ve sledu událostí v minulosti medicíny slouží i další práce Ladislava Niklíčka, *Dějiny medicíny v datech a faktech*.⁴⁵

Mezi pracemi, které se již konkrétně zabývají chirurgy, se nejčastěji objevují studie Evy Rozsivalové a Ludmily Hlaváčkové. Obě autorky věnovaly pozornost chirurgům vedle doktorů medicíny a případně dalších zdravotnických profesí a jejich práce tvoří nejpodstatnější část použité literatury. Kandidátská práce Ludmily Hlaváčkové⁴⁶ velmi podrobně mapuje období předbřeznové a tehdejší situaci lékařů a spolu s nimi i chirurgů, tj. ranlékařů. Zde lze poprvé sledovat snahu o co nejširší zahrnutí problematiky této zdravotnické kategorie, ačkoli primárně sledovanou skupinu zdravotníků představuje jejich nejvyšší složka, a to lékaři. Práce vychází převážně z archivního výzkumu, přičemž poukazuje na nedostatek literatury a potřebu vzniku samostatné monografie o ranlékařích. Autorka se této tématice dlouhodobě věnovala i v mnoha dalších studiích⁴⁷ z různých pohledů

³⁸ Schott, Heinz: *Kronika medicíny*. Praha 1994.

³⁹ Porter, Roy: *Největší dobrodiní lidstva. Historie medicíny od starověku do současnosti*. Praha 2001.

⁴⁰ Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004.

⁴¹ Sinkulová, Ludmila: *Dějiny československého lékařství*, II. díl, od roku 1740–1848. Praha 1965.

⁴² Vojtová, Marie a kol.: *Dějiny československého lékařství*. Svazek I. – do r. 1740. Praha 1970.

⁴³ Niklíček, Ladislav – Šimberská, Růžena: *Úvod do studia dějin lékařství: metodická příručka*. Brno 1991.

⁴⁴ Říhová, Milada a kol.: *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha 2005.

⁴⁵ Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha 1985.

⁴⁶ Hlaváčková, Ludmila: *Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1830–1849. Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849*. Praha 1965.

⁴⁷ Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: *Studium a přednášky na lékařské fakultě pražské univerzity v letech 1690–1848*. Praha 1984.

a zaměřovala se na konkrétní problémy, jako například platy lékařů a ranlékařů, jejich rozmístění v krajích, sociální postavení nebo podobu jejich studia skrze dějiny pražské lékařské fakulty.

Eva Rozsivalová⁴⁸ je autorkou hlavně prací týkajících se lékařské fakulty, kde jsou zahrnuti přirozeně i chirurgové. Věnovala se hlavně zemskému zdravotnímu řádu pro Čechy z roku 1753 a jeho dopadům na studium zdravotních profesí. Rovněž se zabývala organizací studia všech kategorií zdravotníků na lékařské fakultě apod. Podrobně v několika studiích rozpracovala protokoly pražské lékařské fakulty v období 18. století před a po vydání zemského zdravotního řádu. Autorka využívala převážně archivní prameny univerzitní provenience a dále je doplňovala výzkumem pramenů z fondu Českého zemského gubernia a sbírky patentů v Národním archivu (viz kapitola č. 2). Na autorčiných studiích lze velmi kladně hodnotit zejména hojně citované prameny, což slouží pro dobrou orientaci, jaké informace se dají z těch kterých pramenů získat. Práce jak Evy Rozsivalové, tak Ludmily Hlaváčkové velmi citelně rozšiřují stav bádání v oblasti dějin medicíny 18. a 19. století, a to jak v rámci lékařské fakulty, tak i mimo ni.

Nejsou k dispozici práce, které by vycházely ve větším rozsahu z pramenů pražského chirurgického grémia uložených v Archivu hlavního města Prahy a to bylo hlavním impulzem, proč jsem se právě na ně rozhodla ve své práci primárně zaměřit. Výjimku tvoří hojně citované Dějiny chirurgie⁴⁹ Viléma Weisse, které byly nedávno nově vydány. Kniha původně vyšla roku 1891 ke stému výročí c. k. všeobecné nemocnice v Praze a otevření chirurgického pavilonu. I v dnešní době zůstává ojedinělým zdrojem informací k dějinám chirurgie. Obsahuje informace o vývoji lékařských poznatků, o postavení chirurgie v rámci lékařství, o tehdejších lékařských publikacích nebo také o organizaci studia a významných

Hlaváčková, Ludmila – Svobodný, Petr: Dějiny pražských lékařských fakult 1348–1990. Praha 1993.

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1848–1849. Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965.

Hlaváčková, Ludmila: Patřili ranlékaři v první polovině 19. století v Praze k intelektuálům či k inteligenci? Documenta Pragensia XXVII, Město a intelektuálové od středověku do roku 1848, Praha 2008.

Hlaváčková, Ludmila: Reforma veřejné zdravotní služby v Praze ve třicátých letech 19. století. Dějiny vědy a techniky 4, Praha 1974, s. 203–209.

⁴⁸ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, AUC HUCP Tomus XVII, Fasc. 2, Praha 1977, s. 17–46.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /2. část/, AUC HUCP Tomus XVIII, Fasc. 2, Praha 1978, s. 37–78.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava k chirurgické a porodnické péči po vydání prvního zemského zdravotního řádu z roku 1753. Sborník lékařský, 75, Praha 1973, č. 4–5, s. 113–119.

Rozsivalová, Eva: K funkci pražské lékařské fakulty ve zdravotnictví. AUC HUCP 13, 1–2, Praha 1973, s. 83–98.

⁴⁹ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie v Čechách. Praha 2007.

osobnostech lékařské fakulty. Část s tabulkami uvádí přehled významných chirurgů, počty, druhy a výsledky operačních zákroků, počty studentů, vykonaných zkoušek aj. Je známo, že Weiss měl k dispozici materiál chirurgického grémia, z kterého vycházel, ale některá tvrzení je nutné brát s rezervou, jelikož při studiu pramenů jsem v porovnání s jeho knihou našla různé nesrovnalosti.

Práce Vladimíra Zaremby⁵⁰ zkoumá jako jedna z prvních vývoj zdravotnických koncepcí v období, které bylo zvoleno i pro tuto práci. Rozebírá také první jednotnou zdravotní soustavu, která vznikla v druhé polovině 18. století. Poté sleduje její další vývoj na pozadí situace ve společnosti v první polovině 19. století. Práce obsahuje užitečné informace, ačkoli je značně tendenční a poplatná době svého vzniku.

Z prací slovníkového charakteru je třeba uvést Biografický slovník pražské lékařské fakulty, díky kterému lze doplnit řadu informací týkající se osob, jejichž jména se objevují v pramenech chirurgického grémia.⁵¹

Na závěr lze doplnit, že studie s podobnou tematikou, jako je tato práce, vycházejí i v zahraničí.⁵² Některé z nich popisují také proces přerodu bradýře v chirurga.⁵³ Ukazují, že vývoj byl při porovnání s českým prostředím v celé Evropě podobný.

⁵⁰ Zaremba, Vladimír: Zdravotnictví a zdravotnické koncepce v Čechách v období rozkladu feudalismu a přechodu ke kapitalismu (1740–1848). Plzeňský lékařský sborník, Supplementum 13, Plzeň 1964, s. 137–236.

⁵¹ Beránek, Karel – Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila – Adamec, Josef.: Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939. Díl I, II. Praha 1988-1993.

⁵² Ehrlich, Anna: Ärzte, Bader, Scharlatane. Die Geschichte der Heilkunst in Österreich. Wien 2007.

Jütte, Robert: Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit. München 1991.

⁵³ Dobson, Jessie: Barber into surgeon. Annals of the Royal College of Surgeons of England 54, London 1974, s. 84–91.

Himmelmann, Lars: From barber to surgeon – the process of professionalization. Svensk medicinhistorisk tidskrift 11, Stockholm 2007, s. 69–87.

4. Obecný vývoj chirurgické profese se zřetelem k pražským městům

Cílem této kapitoly je stručně přiblížit vývoj chirurgické profese ještě před sledovaným obdobím, a usnadnit tak čtenáři orientaci ve spleti zdravotnických profesí a komplikované terminologii, která se na našem teritoriu nacházela v období zhruba kolem druhé poloviny 17. století a na přelomu 17. a 18. století. Jejich činnosti se mnohdy prolínaly a to, jak se jednotlivé profese označovaly (nebo nazývaly), ne vždy zcela odpovídalo tomu, co bylo jejich skutečnou náplní práce.

Profese stojící na pomezí hygieny a zdravotnictví (lazebníci, bradýři, ranhojiči) se nejprve objevily v městském prostředí v podobě cechovních pořádků. Tato uskupení byla navázána na městskou jurisdikci jako ostatní městská řemesla v období pozdního středověku a raného novověku. Tyto živnosti se diferencovaly pravděpodobně již ve 12. a 13. století. V této době však mezi nimi chirurgy v pozdějším slova smyslu nenajdeme. Středověké lázně byly místem, kde se poprvé začala objevovat určitá drobnější ošetření. Náplní práce lazebníků byla péče o tělesnou hygienu a zdraví. V lázních se přichozí vykoupal, napařil, nechal se masírovat apod., ale mohl se nechat i oholit, ostříhat, bylo mu puštěno žilou, nasazeny pijavky⁵⁴, baňky nebo jiná preventivní opatření dle dobových zvyků a trendů. Lazebníci se však v rámci své profese věnovali i ošetřování všech druhů kožních nemocí a menších úrazů. Mezi jejich specializací patřilo i léčení pohlavních nemocí. Popularita lázní jako takových právě z důvodu hrozících nákaz postupně upadala, avšak lazebníci dále provozovali své živnosti a rozšiřovali své služby i na služby holičské a léčebné. Ty později u některých z nich převážily v rozmáhající se profesi bradýře. Kořeny chirurgů lze spatřovat právě v bradýřích, jejichž hlavní činností bylo zpočátku holení, které se ale poměrně rychle rozrostlo i na ošetřování ran a různých vředů (tyto úkony byly prováděny i v lazebnické praxi, jak již bylo uvedeno), léčení vykloubených či zlomených končetin. Bradýři jako řemeslo sdružené v cechu s potvrzenými statuty jsou doloženi o něco později než lazebníci, pravděpodobně nejprve pracovali jako jejich tovaryši nebo pomocníci v lázních a až po nějaké době byla jejich činnost považována za samostatnou profesi. Vzájemné postavení těchto dvou profesí ve starším období není úplně jednoznačné. Cech bradýřů pochází nejspíše až z 16. století, kdy je pro ně doloženo skládání náboženské přísahy. Bradýři se začali postupně věnovat i dalším úkonům, kde uplatnili svou zručnost, kterou vynikali při práci s břitvou. Stále více bylo

⁵⁴ Léčení pomocí pijavek přešlo do kompetence lékárníků a chirurgů a užívalo se dále i v 19. století, kdy byly regulovány ceny pijavic ústředními úřady a byla vydávána různá opatření i ze strany lékařské fakulty. České gubernium – Publicum, inv. č. 2799, sign. 139/1, kart. 9091.

součástí jejich práce i léčení početných zlomenin a úrazů. Postupem času byli bradýři nuceni se věnovat stále složitějším operačním výkonům. V této souvislosti se i výkon jejich povolání přesouvá z lázní stále častěji do jejich vlastních oficín, tj. ordinací. Právě menšími lékařskými úkony, které zprvu vykonávali, pomalu získávali povahu blížící se budoucím chirurgům. V tomto rozšíření jejich pracovní činnosti tedy můžeme najít první impuls, který vedl k pozdějšímu vzniku chirurgie. Není však impulzem jediným a nelze ho datovat nebo přesněji určit, protože se jednalo o dlouhodobý postupný proces. Podle informací z pramenů lze odhadnout, že tato změna mohla probíhat zhruba někdy v druhé polovině 17. století nebo spíše v jeho závěru. V období válek bývalo časté, že se bradýři přidávali k vojsku a pracovali u armády jako vojenští lékaři, respektive chirurgové. Pro ně se uchytil název felčářů (z německého *Feldscherer*). V oblasti Evropy a českých zemí je vznik felčářů obvykle dáván do souvislosti s hromadným přesunem bradýřů k vojsku během třicetileté války.⁵⁵ Tento konflikt přinesl mnoha bradýřům a ranhojičům příležitost setkat se s případy, které jim poskytly cenné zkušenosti v budoucím profesním životě. Jen velmi málo bradýřů odeševších pracovat do válečných konfliktů se vrátilo k holení vousů a střihání vlasů. Většinou své válečné zkušenosti využili k léčení závažnějších vnějších zranění či onemocnění. Již Hippokratés tvrdil, že nejlepší školou pro chirurga je bitevní pole. Tam vojenští chirurgové prošli mnohdy opravdu důkladnou praktickou školou, jelikož se setkávali s mnoha typy zranění, která se stále častějším používáním střelného prachu stávala čím dál tím více hrozivější a komplikovanější oproti zraněním způsobeným meči a šípy.⁵⁶

Chirurgové se tedy postupně objevují vedle graduovaných lékařů jako další důležitá zdravotnická profese rovněž poskytující léčení, které ovšem nevychází z tradičního lékařského učení, ale navazuje na činnosti mnohem méně exaktní. Pokračovali ve výkonu profese ve svých oficínách, kam za nimi klienti docházeli, ale i nemocné sami navštěvovali. Od počátků své existence směli ale léčit pouze tzv. vnější nemoci, nemoci vnitřní byly vyhrazeny graduovaným doktorům medicíny, kteří si tuto výsadu pečlivě střežili. Mezi tzv. vnější nemoci patřily zlomeniny, spáleniny, pohmožděniny, bodné a sečné rány, rány způsobené střelnými zbraněmi, různé nádory a otoky, vředy, nejružnější kožní choroby a nakonec i syfilis (*lues*), která byla chirurgy také často léčena.⁵⁷ Ne vždy však bylo toto pravidlo v praxi dodržováno, jelikož chirurgové byli téměř výhradními léčiteli venkovského

⁵⁵ Laňová, Alžběta: Pražští bradýři..., s. 40.

⁵⁶ Porter, Roy: Největší dobrodiní lidstva..., s. 215.

⁵⁷ Porter, Roy: Největší dobrodiní lidstva ..., s. 214.

obyvatelstva a chudších středních městských vrstev, a tak často byli nuceni v zájmu uzdravení pacienta překračovat své kompetence. Podobně i lékaři přebírali část činnosti chirurgické a porodnické, ačkoli k tomu nebyli školeni.⁵⁸

Mezi terapeutické postupy užívané chirurgy, bradýři i lazebníky patřilo pouštění žilou, odsávání krve pijavkami nebo různé pročišťovací metody, jako např. pocení (v lázních často užívané parní koupele). Tyto postupy byly užívány na základě tehdy přežívající *humorální teorie*⁵⁹, podle níž mohly za nemoci zkažené šťávy v lidském organismu. V 18. a na počátku 19. století se prosazovalo masivní používání rtuti pro léčbu pohlavních chorob, zejména syfilidy, u níž se léčba za pomoci rtuti osvědčila, a proto byla stále více používána téměř u všech chorob jak zevně, tak vnitřně. Při zevním použití se aplikovala většinou ve formě rtuťových mastí. Luetikům byla tato mast pravidelně vtírána po dobu šesti až 8 týdnů a současně jim bylo pouštěno žilou a podávána různá projímadla. Mimo masti se užívaly i koupele se rtuťovými preparáty. Výsledkem těchto kúr byla nejen intoxikace pacienta, ale i osob provádějících léčbu, tj. chirurgů. Rtuti bylo užíváno i pro mnohé nemoci kožní, nejčastěji svrab (*scabies*).⁶⁰

Vývoj chirurgie kopíroval vývoj lékařství a souvisel hlavně s rozvojem anatomie, a tak se chirurgie postupně začínala prosazovat jako lékařská disciplína, ačkoli její plnohodnotné docenění bylo v 16. století ještě velmi dalekou budoucností. Mezi lékaři po dlouhou dobu panoval velice kritický přístup vůči zástupcům chirurgie. V celoevropském měřítku je velmi důležitou osobností francouzský chirurg Ambroise Paré a jeho dvanáctisvazkové dílo z roku 1575,⁶¹ kde shrnuje poznatky svého působení jako lazebníka, vojenského ranhojiče, učitele pařížské Koleje sv. Kosmy a Damiána nebo jako královského chirurga. Paré jako jeden z prvních formuloval nutnost vědeckého myšlení a lékařského vzdělání chirurgů, tj. že rozvíjející se chirurgii nestačí pouze „řemeslná“ zručnost. Velmi známé je také jeho odmítnutí do té doby standardního postupu vypalování střelných ran vroucím olejem, aby se zabránilo otravě. Namísto toho užíval mast z vaječného bílku, růžového oleje a terpentýnu za předpokladu, že otrava nemůže být vyvolána jen samotným střelným prachem.⁶² Ambroise Paré je autorem

⁵⁸ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 77–78.

⁵⁹ Galénova humorální teorie o tělesných šťávách vypracovaná na základech Hippokratova učení. Viz <http://wikisofia.cz/index.php/Temperament> [citace k 13. 7. 2014].

⁶⁰ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 86.

⁶¹ Paré, A: Les oeuvres de Monsieur Ambroise Paré avec les figures et portraits tant de l'anatomie que des instruments de chirurgie et de plusieurs monstres. Paříž 1575.

Tento spis je shrnutím díla tohoto zakladatele novověké chirurgie.

⁶² Porter, Roy: Největší dobrodiní lidstva ..., s. 216.

mnoha knih o chirurgii obsahujících v určitých případech pokrokové metody. Další osobnosti spojené s rozvojem chirurgické vědy jsou např. Andreas Vesalius⁶³ nebo Paracelsus,⁶⁴ kteří také vydali pro chirurgii důležitá díla (např. Vesaliova anatomická příručka *De humani corporis fabrica libri septem*).⁶⁵ Ačkoli se chirurgie v 16. a 17. století vyvíjela rychle, až do poloviny 19. století se potýkala s poměrně častými úmrtími v důsledku chirurgického léčení, jako bylo vykrvácení apod.⁶⁶ Velký význam (možná spíše symbolický) lze při vzájemném vlivu anatomie a chirurgie spatřovat i v první veřejné pitvě provedené Janem Jesseniem⁶⁷ na mrtvole muže v roce 1600. Jessenius rovněž vydal pojednání o chirurgii, avšak jeho spisy nepodávaly nijak zásadní nové informace z oblasti chirurgie.⁶⁸ Naopak hojně užívaná byla až do 19. století příručka Lorenze Heistera⁶⁹, která vyšla roku 1717 v Norimberku.⁷⁰ V průběhu 17. a 18. století vznikají v evropských městech chirurgické školy (např. škola pro vojenské chirurgie v Moskvě roku 1653, chirurgická škola v Hannoveru 1716, při berlínské nemocnici Charité byla roku 1726 zřízena škola pro chirurgie, v roce 1731 založení pařížské Chirurgické akademie – roku 1743 byla postavena na roveň lékařské fakultě s povolením udílet akademické tituly, v roce 1748 byla založena v Drážďanech škola pro vojenské chirurgie).⁷¹ V 18. století se chirurgie postupně stávala důležitou součástí medicíny a ve století nadcházejícím zaznamenala prudký vzestup a prosadilo se mnoho nových postupů. Jedním z nejvýznamnějších objevů bylo používání narkózy během chirurgických zákroků.⁷² Poprvé

⁶³ Andreas Vesalius (1514–1564), vlámský lékař a anatom, profesor na lékařské fakultě padovské univerzity. Viz Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: Dějiny medicíny v datech a faktech. Praha 1985, s. 345.

Wondrák, Eduard: A. Vesalius (1514–1564) a jeho význam pro chirurgii. Rozhledy v chirurgii 44, 1965, s. 64–68.

⁶⁴ Paracelsus, Theophrastus Bombastus von Hohenheim (1493–1541), německý lékař, alchymista a filozof. Tamtéž, s. 333.

⁶⁵ Wondrák, Eduard: A. Vesalius (1514–1564) a jeho význam pro chirurgii. Rozhledy v chirurgii 44, 1965, s. 64–68.

⁶⁶ Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: Dějiny medicíny v datech a faktech. Praha 1985, s. 53–54.

⁶⁷ Ján Jesenský (Jessenius nebo také Jan z Jesenu) (1566–1621), byl lékař, filozof a politik slovenského původu. Prošel studiem ve Wittenbergu, Lipsku a italské Padově. Slavná první veřejná pitva v českých zemích byla provedena v Rečkově koleji na těle odsouzeného oběšence. Přednáška k pitvě byla později Jesseniem vydána i tiskem. Přijetí pitvy bylo poměrně rozporuplné, mnozí Jessenia odsuzovali. Působil na dvoře krále Matyáše v Uhrách. Při pobytu v Praze se sblížil s akademickou obcí a poté nakonec zaujal i úřad rektora pražské univerzity roku 1617. Jako protestant se připojil k podpoře protihabsburského stavovského povstání, což se mu po jeho porážce stalo osudným a byl jedním z popravených na Staroměstském náměstí v Praze 21. června 1621.

Viz Polišenský, Josef.: Jan Jesenský-Jessenius, Praha 1965.

⁶⁸ Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství ..., s. 53.

⁶⁹ Lorenz Heister (1683–1758), německý chirurg, profesor anatomie a chirurgie v Altdorfu a Helmstädtu. Viz Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: Dějiny medicíny v datech a faktech. Praha 1985, s. 319.

⁷⁰ Tamtéž.

⁷¹ Tamtéž, s. 79–92.

⁷² Tamtéž, s. 108.

byla narkóza za použití éteru užita roku 1846 a do Evropy se šířila z Ameriky, kde ji poprvé experimentálně použil a nechal si patentovat William Morton. V Čechách byla použita poprvé Celestýnem Opitzem⁷³, řádovým chirurgem v nemocnici milosrdných bratří Na Františku 6. a 7. února 1847. Užívání éterové narkózy podporoval významný představitel pražské chirurgie František Piřha, který ji záhy zavedl na chirurgické klinice při všeobecné nemocnici v Praze.⁷⁴

4.1. Příbuzné profese

Mezi nejzručnější zdravotníky pohybující se vedle chirurgů a doktorů medicíny patřili ti, kteří měli zkušenosti z vojska a válek, již zmiňovaní felčari (tzn. vojenští chirurgové). Tito ošetřovali především válečné úrazy, prováděli incise hnisavých onemocnění, odstraňovali viditelné nádory apod., ale naopak se spíše zdržovali chirurgických zásahů hrudních a břišních. Na některé z tohoto typu zákroků, jako resekce břišní kýly nebo vyjímání močových kamenů, se specializovali empiričtí léčitelé, tzv. kýlořežci nebo kamenorežci a jim podobné profese. Tato skupina řemeslných zdravotníků byla akceptována ještě v době vydání tereziánského zemského zdravotního řádu jako samostatná skupina léčitelů. Většinou neměli stálou ordinaci a svou profesi vykonávali potulným způsobem na různých místech. Často se mezi nimi vyskytovali šarlatáni. Podobnou menší skupinu založenou původně na řemeslném základu tvořili dentisté, kteří se zabývali především trháním zubů. Na venkově jejich funkci mnohdy plnili kováři, tzv. léčící kováři (jak byli nazýváni v tereziánském období), kteří často působili i jako veterináři. Jako další z příbuzných léčitelů lze uvést ještě okulisty, také putující od místa k místu za prací, jejichž náplní bylo operování kataraktů (tj. šedého zákalu) a ošetřování různých jiných očních chorob a vad. Ve sledovaném období bylo i této skupině doporučováno zkoušení na lékařské fakultě a poté jim byla oficiálně povolena praxe v jejich oboru. Záznamy o tom pocházejí převážně z počátku sledovaného období,⁷⁵ kdy byli tito

⁷³ Celestýn Opitz (1810–1866), člen řádu milosrdných bratří byl magistr chirurgie a později získal i doktorát medicíny ve Vídni. Jako první na evropském kontinentě provedl operaci za pomoci narkózy (ve světě ho předstihl pouze Američan Morton), který narkózu použil o čtyři měsíce dříve, avšak oba pracovali nezávisle na sobě.

Viz <http://www.milosrdni.cz/o-nas/cena-celestyna-opitze/mudr-celestyn-opitz/> [citace k 1. 8. 2014].

⁷⁴ Prof. František Piřha (1810-1875), český chirurg a rektor UK. Byl spoluzakladatelem fakultního časopisu a propagátor patologickoanatomického směru v léčbě chirurgických pacientů. Jeho přednášky a vynikající operační výkony přilákaly na fakultu i mnoho cizinců. Piřha pak téhož roku ve fakultním časopise uveřejnil rozsáhlé pojednání o zkušenostech s éterovou narkózou na vlastní klinice.

Viz Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství ..., s. 113–115.

⁷⁵ Kučera, Karel – Truc, Miroslav: *Matricula facultatis medicae Universitatis Pragensis 1657–1783. Monumenta Historica Universitatis Carolinae Pragensis – Tomus I.* Praha 1968.

zdravotníci ještě tolerováni vedle profesí významnějších (viz výše). Přesto však mnoho z nich praktikovalo, aniž by složili takovou zkoušku. Na tomto místě nelze opomenout porodní báby, kterých se týkala většina opatření ze zdravotních řádů podobně jako chirurgů nebo lékárníků.⁷⁶ Všechny zdravotní řády ve sledovaném období vždy jmenují vedle chirurgů i lékárníky a porodní báby s instrukcemi pro ně určenými.

Mezi příbuzné profese lze zahrnout i velmi početnou skupinu léčitelů, vůči kterým zasahovaly nejen státní orgány, ale i lékařská fakulta a rovněž se proti nim snažili bránit i chirurgové. Tyto léčitele provozující praxi bez oprávnění najdeme v pramenech, v nichž jsou označováni jako fušeři, což převzala i pozdější odborná literatura. Proti fušerům se stavěli příslušníci všech možných profesí již odedávna a nejinak tomu bylo i u chirurgů a jejich předchůdců, kde se ve většině statut objevuje článek o fušerech.⁷⁷ Označení fušera si někdy vysloužili i sami chirurgové nebo lékárníci, a to zejména v případech, kdy chirurgové neoprávněně léčili i vnitřní nemoci a lékárníci se věnovali léčení, které jim bylo zapovězeno.⁷⁸ Toto se stávalo poměrně často, protože chirurgové měli dovoleno přistoupit k léčení vnitřních nemocí pouze v případě, že na daném místě nebyl dostupný lékař,⁷⁹ což bylo mnohdy používáno ze strany chirurgů jako výmluva pro tuto činnost. Bylo běžné, že předpisy nebyly dodržovány a mnozí se jimi neřídili, ať šlo o povinné vlastnictví oficíny nebo jiné povinnosti. Na druhou stranu však chirurgové mnohdy čelili přehnané kritice ze strany doktorů medicíny.

⁷⁶ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 77–78.

Laňová, Alžběta: Pražští bradýři ..., s. 50–51.

⁷⁷ Císař Leopold I. potvrzuje a polepšuje artikule chirurgům a lazebníkům tří pražských měst, 1686: AHMP, sbírka pergamenových listin - základní řada, inv. č. 169, sign. AMP PGL II – 60.

Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

⁷⁸ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 115.

⁷⁹ K nemocnému smí doslovně jen „ran-hojiči, lazebníci, nebo apatykáři, ruku přiložiti, a nemocným dle možnosti s jich lékařstvím nápomocnu býti mohli“.

Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

5. Chirurgové v Praze ve sledovaném období

5.1. Zdravotní správa

Roli nejvyššího zdravotního orgánu monarchie v oblasti zdravotnictví od roku 1753 zastávala ve Vídni nově založená dvorská zdravotní deputace. V Čechách kontrolu nad výchovou a dozor nad zdravotníky zajišťovala pražská lékařská fakulta podřízená prezidentovi zemské zdravotní komise, jímž byl toho času František Xaver Věžník,⁸⁰ zároveň byla jeho poradním orgánem.⁸¹ V dalších zemích tuto funkci plnily v nejvyšší instanci právě tyto zemské komise a v další instanci krajské zdravotní komise.⁸² V Čechách bylo povinné podávat měsíční hlášení o zdravotním stavu obyvatelstva v kraji lékařské fakultě nebo o tamních zdravotnících a pokud šlo o závažné záležitosti (např. vyšší počet nemocných s téže chorobou, což mohlo znamenat hrozbu vypuknutí epidemie), musel být informován i předseda zemské zdravotní komise. Nejvýše postaveným představitelem zdravotnictví v Čechách byl již od 16. století protomedik, tj. nejvyšší zemský lékař. Roku 1776 byly zrušeny zemské zdravotní komise a zdravotní deputace a jejich pravomoci byly přesunuty pod dvorské kanceláře a zemská gubernia (české gubernium spravovalo od roku 1763 všechny vnitřní záležitosti v zemi) bez zřizování dalších speciálních zdravotnických orgánů. Na funkci protomedika nyní připadly povinnosti bývalého prezidenta zdravotní komise s výjimkou agendy lékařského studia a zkoušek zdravotnických pracovníků apod.⁸³ Od roku 1773 byl zemský protomedik i jedním z guberniálních radů, do jehož kompetence spadalo zdravotnictví. Na tento post býval vybrán některý z pražských lékařů. Měl předkládat ostatním guberniálním radům důležité zdravotní záležitosti k projednání před tím, než byly předány do Vídně k finálnímu rozhodnutí. Jeho pravomoci byly značné a zastával tak nejvyšší řídicí i kontrolní funkci ve zdravotnictví v rámci země. Protomedikovi později podléhalo i lékařské studium v místě jeho sídla, tedy pražská lékařská fakulta. Měl dohlížet na celkový zdravotní stav obyvatelstva, na činnost, dostatečný počet i rozmístění všech typů zdravotníků a na všechna zdravotnická zařízení (jako lékárny, nemocnice, chudobince či porodnice atd.).

⁸⁰ František Xaver Věžník (?–1789) působil jako hejtman Nového Města pražského, zemský sudí a nejvyšší hofmistr.

Viz Halada, Jan: Lexikon české šlechty. Praha 1992, s. 174–175.

⁸¹ Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbírka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: Dějiny medicíny v datech ..., s. 114.

⁸² Tinková, Daniela: Kariéra prvních krajských lékařů a chirurgů v Čechách po josefinských reformách (cca 1785–1825). In: ČČH, č. 3, Praha 2011, s. 437.

⁸³ Zaremba, Vladimír: Zdravotnictví a zdravotnické koncepce ..., s. 185.

Do jeho působnosti spadala i kontrola veškeré vydávané literatury týkající se zdravotnictví. Během epidemií přijímal opatření podle situace a koordinoval další postup proti šíření nákazy. Od roku 1818 protomedik nesměl vykonávat vlastní lékařskou praxi, aby se mohl plně věnovat své funkci.⁸⁴ Nižšími orgány na úrovni krajské zdravotní správy byli krajští chirurgičtí fyzici.⁸⁵ Chirurgické fyzikáty jsou doloženy již od 70. let 17. století. Usnesením zemského sněmu z roku 1682 bylo rozhodnuto, že bude jmenován také jeden tzv. *zemský chirurg* (tj. fyzik) pro každé pražské město. Později, roku 1714, bylo místodržitelstvím stanoveno, že bude na Starém Městě, Malé Straně a v Židovském Městě po jednom chirurgovi a dva chirurgové měli být jmenováni pro Nové Město pražské. Relativně pozdě přibylo do kompetence malostranského chirurga i území Hradčan, a to až roku 1769. Do té doby nebylo nikde zmíněno, kam Hradčany spadaly, respektive pod kterého fyzika by měly spadat.⁸⁶ Funkce těchto úředních zdravotníků měla být převážně preventivní a působit měli hlavně v čase epidemií, aby koordinovali situaci a léčili nemocné. Mimo to náležel k jejich povinnostem dohled na dodržování zdravotního řádu a všech ostatních nařízení včetně vizitací chirurgických oficín. Měli kontrolovat, zda jsou řádně udržované a zda se v nich nenacházejí nepovolená léčiva. V takovém případě byla zabavena (a poté poskytnuta na léčbu chudých) a vše mělo být ohlášeno lékařské fakultě a dále vyšetřováno. Tyto povinnosti byly stejné jak pro fyziky lékaře, tak pro fyziky chirurgy. Chirurgičtí fyzici nadto měli na starost i ohledávání těl zemřelých.⁸⁷

5.2. Vývoj chirurgů v Praze na základě nařízení ústředních úřadů

V roce 1747 byla pražským chirurgům potvrzena privilegia Marií Terezií.⁸⁸ Ačkoli v určitých věcech navazovala na předchozí privilegia potvrzená českými panovníky, zde jde již opravdu o privilegia určená chirurgům namísto nejasně formulované skupiny zdravotníků provozující činnosti na pomezí holičských služeb a léčení. Je v nich formulováno, že privilegia jsou vydána těm, kteří složí zkoušku na univerzitě a budou se věnovat léčení vnějších nemocí. Zde je přímo řečeno, že mají být nazýváni chirurgy nebo ranlékaři. Jejich

⁸⁴ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 8.

⁸⁵ Tinková, Daniela: Kariéra prvních ..., s. 437.

⁸⁶ Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbírka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta ..., s. 110.

⁸⁷ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /2. část/, s. 38.

⁸⁸ Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

společenství (je používán termín grémium nebo kolegium, ačkoli grémia byla oficiálně zavedena až v roce 1773 dodatkem generálního zdravotního normativu) mělo být součástí lékařské fakulty. V mnohém navazují na dříve udělená privilegia a obsahují obvyklá ustanovení, která se nacházejí např. již ve statutech pro bradýře z počátku 17. století,⁸⁹ zejména o katolické víře a obsáhlé články o potírání fušerů. Dále uvádějí podmínky přijetí do grémia, tomu předcházející vzdělávání a praxi, což bude podrobněji rozvedeno níže. Aby se chirurg mohl usadit Praze, musel nejprve získat měšťanské právo. Různé přestupky a kriminalita členů grémia spadaly pod magistrát, který za ně vyměřoval pokuty a tresty. V době epidemií (hlavně morových) se měli zdržovat v pražských městech a pomáhat v léčení.⁹⁰ Nejsou zde uvedeny nějaké převratnější změny oproti staršímu období a žádné články nepopisují podrobněji vztah s lékařskou fakultou.

Rok na to ale Marie Terezie vydává 20. února 1748 patent upravující vztah pražského magistrátu a lékařské fakulty, jelikož panovaly jisté nejasnosti v dohledu nad určitými skupinami obyvatel Prahy.⁹¹ Na prvním místě jsou uvedeni právě chirurgové a další zdravotnické profese, ale také knihtiskaři, příslušníci svobodných umění, malíři atd. Pod univerzitní pravomoc spadaly osoby spojené s univerzitou a praxe týkající se zkoušek, promocií apod. Naopak záležitosti kolem nemovitostí, hlavně tzv. reálných živností, spojených s výše uvedenými profesemi, které se nacházely ve městech, spadaly pod městskou jurisdikci. V tomto případě se jednalo i o chirurgické oficíny, nebo i o živnosti doktorů a akademických osob. Záležitosti týkající se oficín, bradýren nebo lázní tak vyřizovaly městské úřady. Tovaryši imatrikulovaní lékařskou fakultou (studenti chirurgie), kteří ještě nebyli nikde usazeni (tj. neměli svou vlastní oficínu) a neměli měšťanské právo, podléhali lékařské fakultě, ačkoli pracovali u některého z chirurgů v jeho ordinaci. Lékařská fakulta mohla příslušníky zdravotních profesí předvolat k ověření jejich znalostí a praktických zkušeností. Z dohledu lékařské fakulty i magistrátu byli vyňati držitelé freibriefu (list opravňující k svobodnému provozování řemesla či profese), kteří nemuseli být imatrikulováni univerzitou ani inkorporováni chirurgickým pořádkem, narozdíl od všech ostatních.⁹² Později byla lékařská fakulta propojena s centrálními úřady osobou protomédika, který byl jejím

⁸⁹ Artikule bradýřů tří pražských měst potvrzené Matyášem, 1615: AHMP, Sbíрка pergamenových listin - základní řada, inv. č.: 183, sign.: AMP PGL II – 74.

⁹⁰ Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

⁹¹ Patent Marie Terezie upravující vztah pražského magistrátu a univerzity: NA, Sbíрка patentů, 20. 2. 1748, inv. č. 2438.

⁹² Tamtéž.

direktorem téměř po celé období sledované v této práci (vyjma zhruba deseti let na přelomu 18. a 19. století). Role lékařské fakulty byla samozřejmě vždy důležitá a na její názory a odborné posudky byl zemskými úřady brán ohled, protože sdružovala největší odborníky v oboru.

Dne 24. července roku 1753 byl vydán zemský zdravotní řád pro Čechy,⁹³ jehož vzniku předcházelo zřízení zdravotní komise v Praze, která měla řád sestavit. Po fázi připomínkování návrhu Gerhardem van Swietenem (první návrh byl předložen 1752, další v lednu a v květnu 1753) byl nakonec panovníci schválen.⁹⁴ Ačkoli zdravotní řády byly vydávány již v období starším, tento, díky době svého vydání a vnesení nových myšlenek, směřuje k novému systému státního zdravotnictví a v tomto smyslu jde o velmi důležitou normu. Řád je předstupněm vzniku centralizovaného celostátního zdravotnictví a stanovuje systém jeho řízení. Ideovým tvůrcem tohoto nařízení byl císařovnin rádce, lékař a zástupce proslulé nizozemské leydenské školy Gerhard van Swieten. Zdravotní politika v této době souvisela i s rozvojem populacionismu, jehož hlavním představitelem byl v tomto období osvěcenský vzdělanec Josef von Sonnenfels.⁹⁵ Podobné řády byly v první polovině 18. století vyhlášeny např. i v Rusku nebo Prusku. Impulsem pro vydání nových zemských zdravotních řádů bylo nepochybně vydání takového řádu pro odtrženou část Slezska Fridrichem II., na které Marie Terezie okamžitě reagovala právě tímto způsobem. Proto i první zemské zdravotní řády vyšly pro území sousedící s nově dobytými pruskými oblastmi. Všechny vydané řády spojovaly požadavky na zkvalitnění vzdělání zdravotníků, určení jejich povinností a zajištění evidence jejich rozmístění a činnosti tak, aby bylo možné co nejlépe zajistit zdravotní péči o obyvatelstvo a zabránit možným hrožícím epidemiím. Zdravotní řády rovněž ustanovovaly dohled nad zdravotnictvím a zřizovaly kontrolní orgány na nižší úrovni (v krajích).⁹⁶

Zemský zdravotní řád staví lazebníky, bradýře i chirurgy na stejnou pozici a nijak je nerozlišuje.⁹⁷ Chirurgové ovšem toužili po dominanci v této oblasti a cítili se být lazebníkům

⁹³ Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

⁹⁴ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 20–21.

⁹⁵ Josef von Sonnenfels (1732–1817), byl právník, filozof a teoretik osvěcenské doby pocházející z Mikulova. Byl rádcem všech čtyř po sobě následujících panovníků této doby. Stál za koncepcí měnové reformy, patentu o zrušení nevolnictví, tolerančního patentu nebo zrušení tortury. Je autorem učebnice shrnující zásady fungování policie (*Grundsätze der Polizey*), významně přispěl k vydání policejního řádu Leopolda II. (1791) a vedl přípravu a vydání Všeobecného občanského zákoníku (1811).

Viz http://www.kehilaprag.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=842%3Asonnenfels-daval-rady-tyem-cisam&catid=74%3Akomentare-a-clanky&Itemid=55&lang=cs [citace k 1. 8. 2014].

⁹⁶ Tinková, Daniela: Kariéra prvních ..., s. 438.

⁹⁷ Instrukce jmenuje chirurgy, ranhojiče a lazebníky. Viz Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka

nebo nezkoušeným bradýřům nadřazení. Byli velmi nespokojeni s tímto spojením a snažili se pod svou kontrolu dostat nově zřizované lazebnické oficíny a tím lazebníky dostat do područí, přičemž poukazovali na to, že spojení s lazebníky jim velmi škodí. Požadovali, aby byli přítomni při jednání o zřizování oněch oficín. Největším centrem tohoto odporu byla Praha, protože zde fungovalo asi i největší profesní sdružení tohoto druhu a nacházela se zde patrně nejpočetnější skupina chirurgů koncentrovaných na jednom místě.⁹⁸ Řád ukládal chirurgům pomáhat v době epidemií moru, kdy měli působit v lazaretech. Pokud se vyskytli u vážných zranění, měl být k takovým případům přivolán i doktor medicíny a měli postupovat dle vzájemné dohody, protože chirurgům bylo zapovězeno léčit jakoukoli vnitřní nemoc, i kdyby pocházela od zranění vnějšího (pod pokutou 24 tolarů nebo pod hrozbou uzavření oficíny), totéž platilo i pro neoprávněnou přípravu léků. Na počátku 19. století (v roce 1808) se objevuje ustanovení, týkající se případů, kdy byli přivoláni k vážným či smrtelným úrazům, u kterých nebyla jednoznačná jejich příčina, tehdy byli povinni ohlásit policejním úřadům jméno, bydliště a povahu zranění oběti, aby případný viník mohl být dopaden a potrestán. Stejně tak k důležitým chirurgickým operacím měl být přivolán lékař a operaci být přítomen.⁹⁹ S tím souvisí i provádění soudních pitev, pokud si k nim chirurga vyžádali doktoři medicíny. V Praze bylo povinností starších přísežných chirurgů se podobných soudně lékařských ohledání účastnit společně s profesorem anatomie a jeho posluchači. Vedle křesťanských zásad je zde již také formulována zásada zachování lékařského tajemství (viz příloha č. 4), která se ve starší době u těchto profesí neobjevovala.¹⁰⁰

Finanční ohodnocení chirurgů není ve zdravotním řádu pro Čechy stanoveno, a to i přesto, že si byl van Swieten vědom nutnosti vyplacení určité odměny za léčení. Naopak v této souvislosti zde nechybí ustanovení, že pomoc by měli chirurgové poskytovat i chudým nemocným v souladu s křesťanskou vírou a neprovozovat profesi pouze kvůli zisku.¹⁰¹ Později se objevovala další ustanovení týkající se nezištné pomoci všem, kteří ji potřebovali.¹⁰² Přibližnou výši odměn za jednotlivé výkony, lze do určité míry odvozovat od

patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

⁹⁸ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 71, 78.

⁹⁹ Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁰⁰ Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbirka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

¹⁰¹ Tamtéž.

¹⁰² Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum,

výše platů za určité chirurgické úkony uvedené v moravském a slezském zdravotním řádu, které mohly být podobné jako v Praze (viz příloha č. 1). Dá se předpokládat, že v pražských městech mohly být nároky chirurgů vyšší, jelikož konkrétní částky nebyly v českém řádu přesně stanoveny, rovněž mohl působit faktor postavení Prahy v rámci zemí Koruny české nebo vzájemná konkurence většího počtu chirurgů uvnitř pražských měst. Dalším aspektem mohlo být rozdělení měst do čtyř skupin na základě generálních cechovních artikulů, jak tomu bylo u cechů. Pro novější období nejsou žádné zprávy o vývoji cen chirurgických zákroků a ošetření¹⁰³, lze předpokládat, že nebyly pevněji ustanoveny a chirurgové si ceník určovali sami. Ceny uvedené v příloze jsou tedy spíše orientační. Platy pražských úředních chirurgů, fyziků, činily 200 až 250 zlatých.¹⁰⁴

Dalším důležitým momentem ve vývoji zdravotnictví bylo vydání Generálního zdravotního normativu 2. ledna 1770 a jeho pozdějších dodatků z roku 1773 (dodatky tvořilo 26 paragrafů).¹⁰⁵ Problematika zdravotnických profesí byla více rozvedená především v dodatcích. Ve většině bodů navazoval na řád předchozí, ale byly zde i nové zásady. V podobném duchu jako generální zdravotní normativ se nesly i další později vydané řády a instrukce z 19. století,¹⁰⁶ vyskytovaly se v nich pouze drobné změny v některých bodech nařízení. Nově se objevilo ustanovení o nástrojích, a to v tom smyslu, že musely být co nejkvalitněji zpracované a každý chirurg by měl vlastnit alespoň ty nejzákladnější, na což měli dbát městští fyzikové. Měli je udržovat čisté a v takovém stavu, aby mohly být ihned použity.¹⁰⁷ Lékaři i chirurgové měli zakázáno mít u sebe léky a prodávat je pacientům. Výjimkou byla pouze úplná absence lékárny ve vzdálenosti do jedné míle (nebo hodinu cesty),¹⁰⁸ což se týkalo hlavně mimopražských chirurgů. Pražským chirurgům bylo toto zapovězeno už vzhledem k rozmístění lékáren v hlavním městě. Léky na vnější nemoci mohli

inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁰³ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 72.

¹⁰⁴ Tamtéž, s. 74.

¹⁰⁵ Generální zdravotní normativ (Generale normativum in re sanitatis): NA, 2. 1. 1770, Sbíрка patentů, inv. č. 1769.

Generální zdravotní normativ (Generale normativum in re sanitatis): NA, 2. 1. 1770, Sbíрка patentů, inv. č. 1770.

Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sbíрка patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

¹⁰⁶ Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁰⁷ Tamtéž.

¹⁰⁸ Tamtéž.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

mít chirurgové u sebe vždy a směli si je i sami vyrábět. Mohli sami sbírat všeobecně známé léčivé rostliny jako květiny, byliny, kořeny nebo různá semena.¹⁰⁹

Čtrnáctý paragraf dodatků¹¹⁰ nařizoval zřízení chirurgických grémií v každém kraji, kde se ještě nenacházela. Členství v grémiích bylo povinné. Tímto nařízením byli spojeni chirurgové s lazebníky do jednoho celku. Chirurgové zde byli označeni jako bradýři, což opět dokazuje velmi nejasnou titulaturu tehdejších zdravotních profesí zejména ústředními úřady. Je však jisté, že se jednalo o chirurgy. Byl zde zaveden jednotný název pro obě profese *ranhojič aneb ranárník*. Tento krok je v řádu zdůvodněn tím, že toto spojení má zabránit sporům mezi lazebníky a chirurgy. Je evidentní, že ani tento akt tomu nezabránil, ale naopak mnohé spory ještě podnítil. V dodatcích bylo také vyjasněno obsazování zdravotních úředních míst (zemských nebo městských fyzikátů) tak, že pokud se nějaké místo uvolnilo, měla lékařská fakulta v daném místě vybrat tři vhodné kandidáty, z kterých panovnice následně vybrala toho nejvhodnějšího. Byl brán zřetel i na jejich předchozí zásluhy. O tato místa byl poměrně velký zájem, neboť zajišťovala pevné stálé příjmy. Zemský lékař měl zároveň být jedním z radů zemské zdravotní komise (placen za tento post ovšem nebyl). Na místo zemského chirurga mohli být nově jmenováni pouze chirurgové, kteří úspěšně absolvovali i zkoušku z porodnictví. Pražští městští chirurgové a krajští chirurgové byli povinni o každém závažnějším úrazu, napadení nebo vraždě sepsat protokol a informovat soudní správu. Lékařská fakulta měla být pravidelně informována o dění v oblastech spadajících pod grémium. Pokud byla zjištěna určitá pochybení, grémium bylo pokutováno částkou ve výši dvanácti tolarů. Tyto peníze se užívaly na dobročinné účely.¹¹¹ Úkolem chirurgů bylo rovněž hlídat, zda se v okolí nevyskytovaly osoby (většinou ženy), které prováděly potraty nebo jinak zneužívaly léky a další prostředky (např. pouštějí žilou) k přerušení těhotenství. Všechny přestupky proti zdravotním nařízením byli chirurgové povinni co nejdříve hlásit pražskému magistrátu.¹¹² Od druhé čtvrtiny 19. století je doloženo, že se chirurgové měli podílet na očkování.¹¹³

¹⁰⁹ Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹¹⁰ Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sbírka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

¹¹¹ Tamtéž.

Tinková, Daniela: Kariéra prvních ..., s. 439.

¹¹² Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537,

Další významnější nařízení již pochází z počátku 19. století. Je jím instrukce pro chirurgy z roku 1808.¹¹⁴ Vyzdvihuje jejich podřízenost magistrátu a nutnost sdružení se do grémií. V této době bylo už běžnou praxí, že chirurg musel absolvovat zkoušku z porodnictví, která byla dříve povinná pouze pro uchazeče o chirurgická úřední místa ve zdravotní správě (viz výše). Statuta pro grémia v Čechách vydávalo české gubernium dle vzoru těch, která byla vydána pro rakouské země. Chirurové se o své nemocné měli starat sami a také je osobně navštěvovat a nenechávat tyto povinnosti na tovaryších nebo učnících. Nově se objevuje požadavek na rozšiřování svého vzdělání studiem odborné literatury. K tomu měli vést jednotliví chirurové i své učně a tovaryše a umožnit jim přístup do své knihovny.¹¹⁵

Počet chirurgů v Praze v 19. století byl v porovnání s venkovem zanedbatelný (viz příloha č. 2). Množství chirurgů v Praze bylo poměrně stálé a nevykazovalo ve sledovaném období větší výkyvy (viz příloha č. 3). Vliv na tento vcelku konstantní počet v pražských městech mělo určitě omezené množství oficín v hlavním městě a značná konkurence doktorů medicíny. Na venkově mohli provádět i léčení spadající do vnitřního lékařství, tudíž ve většině venkovských míst působili spíše chirurové univerzálně ošetřující veškerá onemocnění.

Do konce sledovaného období se větší změny týkající se pražských chirurgů již neděly. Od tereziánských reforem nedošlo k žádným zásadním úpravám zdravotní organizace, ačkoli systém zdravotnictví v období první poloviny 19. století vyhovující nebyl, obzvláště s přihlédnutím k velkému hospodářskému rozvoji, nárůstu počtu obyvatelstva a jeho společenské skladbě. Z těchto podnětů se o reformě mnohokrát jednalo, ale provedena nakonec ještě dlouhou dobu nebyla.¹¹⁶ První polovina 19. století sice nezaznamenala převratnější změny týkající se existence chirurgů, ale na konci sledovaného období, tj. v revolučním období let 1848–1849, nastalo pro chirurgy velmi důležité období, kdy se jednalo o jejich osudu v souvislosti s přípravou a jednáním o zdravotní reformě. V této době se dostalo i na otázky úpravy studia zdravotníků (viz kapitola č. 7.2). Vystaly zde problémy týkající se dalšího působení a orientace chirurgů. Objevilo se zde několik názorových proudů

sign. 144/1, kart. 6482.

¹¹³ Tamtéž.

Tinková, Daniela: Kariéra prvních ..., s. 441.

¹¹⁴ Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹¹⁵ Tamtéž.

¹¹⁶ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1830–1849. Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 8.

k této problematice. První, ovšem nepříliš hojně zastávaný názor, spočíval v ocenění ranlékařů a uznání jejich práce jako záslužné, a tak podporoval jejich začlenění do budoucího nového systému zdravotnictví. Nestavěl se proti jejich zrovnoprávnění s lékaři, co se týče praxe, ani proti rovnoprávnosti při obsazování úředních míst. Někteří lékaři navrhovali, aby si chirurgové zvýšili vzdělání pro realizaci těchto požadavků. Druhý názorový proud zastával stanovisko naprosto opačné a chirurgy jako rovnocenné a užitečné zdravotníky odmítal. Měla jim sice být ponechána jejich dosavadní práva, ale pouze do doby, než tato profese postupně zanikne. Zastánci tohoto přístupu ale požadovali ještě navíc i některá okleštění jejich pravomocí. Žádali ztřetí kontroly činnosti chirurgů, zrušení práva ohledávat mrtvé nebo očkovat, protože tím se přibližují *záležitostem vnitřním*, což lékařům vadilo. Třetí pohled na toto téma byl ještě vyhraněnější než předchozí názor. Podle něj měli chirurgové praktikovat pouze pod dohledem lékaře, jejich působení mělo být redukováno jen do prostředí lázeňských oficín a někteří dokonce požadovali úplné zrušení této profese. I přes tuto situaci se chirurgové určitým způsobem také podíleli na přípravě zdravotní reformy a i oni zasílali lékařské fakultě svá stanoviska a názory k reformě zdravotnictví. Zároveň se tvrdě bránili vůči uvedeným negativním snahám o jejich omezení ze strany lékařů i fakulty. České gubernium, zastoupené v osobě tehdejšího zemského protomedika Ignáce Nádherného,¹¹⁷ vypracovalo podrobnou expertizu týkající se dalšího postupu ohledně chirurgů, kde bylo mnoho variant zjištěných na základě dotazníkové akce. Tuto dobu neustálých změn, kdy se zdálo, že situace ve zdravotnictví dozná zásadní proměny, můžeme chápat jako moment uvědomení si mnoha palčivých problémů, nad kterými bylo nutné se zamyslet. Složitá politická i hospodářská situace ovšem bránila těmto snahám dosáhnout nějakého řešení a kromě zrušení nižšího chirurgického studia žádná další opatření ve vztahu k chirurgům ještě několik desetiletí nebyla přijata.¹¹⁸

¹¹⁷ Ignác Florentin Nádherný (1789–1867), český lékař, zastával řadu nejvyšších funkcí ve zdravotnictví. Byl profesorem státního lékařství a lékařské policie, roku 1819 byl jmenován guberniálním radou, protomedikem a referentem ve zdravotních záležitostech pro Čechy. V letech 1820–1849 byl direktorem pražské lékařské fakulty a roku 1823 se stal rektorem Karlo-Ferdinandovy univerzity. Mezi lety 1849–1857 byl děkanem kolegia profesorů. V závěru své kariéry působil ve Vídni jako ministerský rada.

Viz Beránek, Karel – Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila – Adamec, Josef: Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939. Díl I, II. Praha 1988-1993, s. 77–78.

¹¹⁸ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 77–78, 234.

6. Pražské chirurgické grémium

Jak již bylo zmíněno výše, chirurgické grémium vzniklo na základech cechovního bradýřského (lze říci i ranhojičského) pořádku, kde se sdružovali příslušníci této profese. Hranice mezi bradýřem a chirurgem byla na přelomu 17. a 18. století a v celé první polovině 18. století velmi tenká. Pražští chirurgové sami ve své pamětní knize zapsali, že užívají znak udělený jim palatinem Johannem Steinmetzem von Lilienstein roku 1632.¹¹⁹ Erb obsahuje barokový štít s plným zlatým lemem, v černém štítě je nahý divý muž se stříbrným dlouhým vousem držící v pravé ruce tři stříbrné lilie a v levé ruce dlouhý klacek s rozšířeným koncem. Na hlavě a bedrech nese zelený vavřínový věnec. Na štítě je modrá turnajová přilba se zlatými lemy a červenými pružory, zlato-černá točenice a zlato-černá příkrývadla. Klenotem je vyskakující zlatá orlice držící šroub na vytahování kulek (viz příloha č. 5). I z této kontinuity erbu lze vidět, že pražské grémium se ustanovilo na základech pořádku pražských bradýřů. Velká pečeť grémia nesla nápis *Sigillum Chyrurgorum Triurbis Pragens*.¹²⁰

Grémium mělo být kolegium nebo i jinak nazvané uskupení (např. pořádek) chirurgů nebo ranlékařů.¹²¹ Grémia chirurgů (stejně jako např. i pražské grémium lékárníků) byla zřízena dodatkem ke Generálnímu zdravotnímu normativu z 10. dubna 1773.¹²² Grémia měla být zřízena ve všech krajích jednotlivých zemí, kde do té doby ještě neexistovala. Pražské grémium existovalo již dříve, a to ve formě cechu, tudíž se v jeho organizaci téměř nic nezměnilo. Do roku 1773 bylo v pramenech nazýváno *Collegium* (ve smyslu cech, pořádek, společenství, bratrstvo apod.).

Všichni praktikující chirurgové, kteří zároveň vlastnili oficínu, měli povinnost sdružit se v tato profesní uskupení. Funkce grémia byly různé – od kontrolní, přes organizační, až po ochrannou a výchovnou. Grémium zprostředkovávalo výuku budoucích chirurgů na nejnižší úrovni (viz níže). Rovněž zajišťovalo praxi pro tovaryše, než odsloužili povinnou dobu u některého z pražských mistrů, a tak mohli poté být připuštěni ke zkouškám jak v grémiu, tak na lékařské fakultě, aby se mohli stát mistry a být inkorporováni do grémia. Vedle funkce podpory vzdělání mělo grémium rovněž zaštiťovat boj proti fušerům a s tím spojený dohled

¹¹⁹ AHMP: Palatin Johann Steinmetz von Lilienstein uděluje znak pražským bradýřům, 1632. Sbirka pergamenových listin - základní řada, inv. č. 184, sign. AMP PGL II – 75.

¹²⁰ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹²¹ Tamtéž.

Objevuje se obojí titulatura a dodnes je termín ranlékař používán ve smyslu chirurg i v mnoha odborných studiích. Ranlékařem mohli být míněni ti, kteří neměli doktorát chirurgie, ale toto dělení je použitelné spíše až pro období pozdější, tj. první poloviny 19. století, kdy byli chirurgové rozděleni do několika kategorií dle dosaženého vzdělání.

¹²² Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sbirka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

na mistry, jejich tovaryše a učně, jestli plní své povinnosti a nepřekračují své kompetence, což mohlo být za fušerství také považováno. Týkalo se to hlavně nelegálního přivýdělku, jako byl prodej léků, případů, kdy tovaryši léčili mimo oficínu, nebo zapírání příjmů mistrům apod. Dále mělo na starost obstarávání knih a nástrojů pro společné užívání, podporu vandrujících tovaryšů a pomoc členům nebo vdovám v nouzi, jimž byly např. odpouštěny gremiální příspěvky. Grémium rovněž dohlíželo i na prodej chirurgických živností nebo řešilo spory mezi jednotlivými členy grémia.¹²³

Pražské chirurgické grémium prodělalo v 70. letech 18. století určité změny. Jednou z nich bylo sloučení grémia chirurgů a lazebníků 18. prosince 1775. Předcházely tomu mnohé spory a odpor chirurgů ke spojení s lazebníky, které jim bylo nařízeno již privilegiem vydanými Marií Terezií roku 1747¹²⁴ v podobě společného kolegia při lékařské fakultě. Nakonec i zdravotní řády braly lazebníky i chirurgy jako jednu skupinu zdravotních pracovníků a nedělaly mezi nimi rozdíly a vždy je zmiňovaly vedle sebe. Požadavek na toto sloučení byl vznesen již v dodatku ke generálnímu zdravotnímu normativu z 10. dubna roku 1773.¹²⁵ Pražské grémium bývalo označováno jako hlavní nebo *privilegované*, protože obdrželo potvrzená privilegia od císařovny a uchovávalo jejich originál.¹²⁶ V roce 1775 byla přidružena k pražskému grémiu i krajská grémia tří nejbližších sousedních krajů, a to berounského, kouřimského a rakovnického. Tato grémia přímo spadala ve všech záležitostech pod grémium pražské, tudíž neměla své vlastní představené, členské poplatky platila do pražské pokladny a evidenci zdejších členů mělo také na starosti pražské centrum. Grémia v ostatních krajích byla podřízena krajským úřadům, respektive krajským chirurgům,¹²⁷ tedy byla do jisté míry samostatná, ale ve většině případů se řídila statuty pražského grémia.

Pravidelná setkání členů grémia se konala každého čtvrt roku v souladu s určitými pravidly. Jedna z těchto schůzí byla hlavní výroční a konala se na den sv. Kosmy a Damiána (patroni lazebníků, bradýřů, chirurgů a lékařů) za přítomnosti zástupců pražských měst (rychtáře a inspektorů) a děkana lékařské fakulty.¹²⁸ V 19. století (doloženo k roku 1822) se schůze měly konat buď v dubnu před začátkem všeobecného očkování, nebo v říjnu po jeho

¹²³ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 76.

¹²⁴ Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹²⁵ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sbírka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 32.

¹²⁶ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 71.

¹²⁷ Tinková, Daniela: Kariéra prvních ..., s. 439–440.

¹²⁸ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

skončení, protože se ho chirurgové aktivně účastnili (první očkování proběhlo v českých zemích na počátku 19. století proti pravým neštovicím).¹²⁹ Na schůzi bylo předneseno vše, co se během roku přihodilo v rámci grémia nebo celkově ve zdravotnictví. Prohlédly se nástroje, zinventarizovala se knihovna (viz níže) a rozhodlo se o případném nákupu potřebných věcí. Na schůzích bývali představováni nově přijatí členové, tovaryši, kteří se chtěli stát členy grémia, a noví i propouštění uředníci, u čehož museli být přítomni všichni představení. Na závěr schůze se vybíraly roční členské příspěvky (viz příloha č. 4). K roku 1747 je uváděn čtvrtletní příspěvek člena chirurgického grémia deset krejcarů. Není jisté, zda se poté platil zvlášť ještě roční členský příspěvek na výroční schůzi, ale pravděpodobně platili členové jen jeden příspěvek rozdělený na čtyři splátky.¹³⁰ Jejich vymáhání mohli představení postoupit vyšším úřadům.¹³¹ Prameny nepřinášejí bližší informace, jak tyto situace probíhaly a v jaké míře se děly. Všeobecné schůze i veškerá jednání se měla odehrávat na Starém Městě v bytě představeného. Pokud nebydlel na Starém Městě, jeho příbytek nebyl dostatečně velký nebo tomu bránily jiné důvody, mohla se schůze konat u jednoho ze spolupředstavených. Jestliže ani jeden z nich nebydlel na Starém Městě, měla schůze probíhat u jiného staroměstského člena. Na tomto zvoleném místě se měly konat všechny schůze a jednání.¹³² Z každé schůze měl být vyhotoven podrobný zápis, který byl zasílán děkanovi lékařské fakulty (od roku 1822 také českému guberniu). Obsahoval vždy informace o tom, co se projednávalo, soupis přítomných od mistrů přes tovaryše až po uředníky s jejich osobními údaji a informacemi o vzdělání, působení nebo platu a také inventář nástrojů a knih v majetku grémia, který byl vyhotoven při každoroční inventarizaci (viz výše).¹³³ V protokolech měla být zapsána jména všech přítomných, poté zápisy z jednání a na závěr shrnutí příjmů a výdajů dle povinného schématu. Protokol byl po ukončení schůze podepsán gremiálním komisařem, představenými a všemi přítomnými.¹³⁴ Zápisy ze schůzí hlavního pražského chirurgického grémia jsou

¹²⁹ Roku 1803 bylo vydáno guberniální nařízení o provádění vakcinace.

http://www.vakcinace.eu/data/files/prezentace_hradecke_dny/2013/08_cabrnochovah_ockovacikalendar.pdf [citace k 12. 8. 2014].

¹³⁰ Tamtéž.

¹³¹ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹³² Tamtéž.

¹³³ Protokol schůzí chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3421.

¹³⁴ V řádu pro pražské grémium z roku 1822 bylo přesně stanoveno, jak měl zápis v protokolech vypadat. Po pravé straně mělo být zapsáno téma jednání, na levé straně usnesení, jména představených nových členů, kandidátů chirurgie a učňů a stav pokladny.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

dochovány z let 1804–1836¹³⁵ a nelze s jistotou říci, zda si chirurgové protokoly vedli i ve starším období. Témata jednání byla různá, zápisy se týkají např. rozhodnutí, že členové grémia, kteří dosud nebyli měšťané, si museli měšťanství opatřit, kdo byl jmenován na úřední místa zemských chirurgů, kdo koho přijal za učedníka a kolik zaplatil apod. Přítomní členové měli dodržovat určitá pravidla, aby se předešlo různým konfliktům a hádkám či výtržnostem. Chirurgové ani tovaryši tak nesměli chodit na schůze ozbrojeni pod pokutou osmačtyřicet krejcarů. Pokud se k sobě navzájem nechovali slušně, byli dotyční pokutováni dvěma zlatými a čtyřiaadvaceti krejcarý. Za jakýkoli odpor proti ujednaným závěrům nebo za jiné porušování pravidel se platil jeden zlatý šestačtyřicet krejcarů a dvě libry vosku. Jednání proti rozhodnutím starších nebo přes jejich zákaz se trestalo pokutou tři zlaté a dvanáct krejcarů do pokladny grémia.¹³⁶

Gremiální pokladna byla opatřena třemi zámky a uschována pod dohledem jednoho ze spolupředstavených. Jednotlivé klíče byly rozděleny mezi hlavního představeného a zbylé dva spolupředstavené. Všechny peníze měl do gremiální pokladny vkládat představený za přítomnosti spolupředstavených. Nejvyšší představený byl zodpovědný za pokladnu, ale účetní knihy neměly být přechovávány v jeho domě. Za finanční záležitosti byl odpovědný správce kasy, který se staral hlavně o příjmy a výdaje grémia a vedl potřebnou evidenci. Byl volen na jeden rok. Představený měl na výroční schůzi představit přehled příjmů a výdajů a vybrat členské příspěvky. Pokud nebyly žádné námitky, měl dát přehled ke kontrole gremiálnímu komisaři z lékařské fakulty, spolupředstaveným a pražskému magistrátu. Výdaje převyšující stav pokladny řešil představený, který na ně vypsál směnku a uložil ji do pokladny.¹³⁷

Grémium muselo povinně vlastnit knihovnu obsahující odbornou oborovou literaturu i sbírky právní povahy (viz výše). Mezi knihami se nachází především tehdejší soudobí autoři převážně z řad lékařů (Nádherný, Berndt, Müller aj.).¹³⁸ Většinou se jednalo o díla jazykově německá, nebo o německé překlady. Jednotlivé tituly se netýkaly pouze chirurgie, ale i anatomie, patologie, oftalmologie a mnoha dalších lékařských disciplín.¹³⁹ Nákup nových

¹³⁵ Protokol schůzí chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3421.

¹³⁶ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹³⁷ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹³⁸ Mezi nimi např. i v této práci použítá: John, Johann Dionys: Lexikon der k. k. Medizinalgesetze, I–VI. Prag, 1790–1797.

¹³⁹ Soupis knih v gremiální knihovně a chirurgických nástrojů: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 16, sign. Chirurgové 14, kart. 6.

knih byl ovlivněn gremiálním řádem (1822), který uváděl seznam děl, která musela být v knihovně zastoupena (viz příloha č. 12). Všechny knihy musely být opatřeny razítkem grémia na titulním listu. Členové grémia si mohli libovolně knihy na určitou dobu půjčovat.¹⁴⁰ Vedle knihoven mělo grémium vlastnit i sbírku nástrojů, která byla také pravidelně inventarizována stejně jako knihovna (tyto inventáře jsou zachované pro roky 1825–1863).¹⁴¹ Všechny nástroje byly uloženy u představeného grémia. Každý člen měl právo si vypůjčit nástroj, který neměl, potřeboval-li ho k provedení operace. Mezi nimi byly zastoupeny nástroje na ohledání mrtvol, amputace, trepanace, nástroje porodnické a různé další.¹⁴²

Členská základna grémia souvisela s přijímáním nových příslušníků. Členství v grémiu bylo nutně podmíněno tzv. inkorporací. Aby mohl být člen přijat, muselo být splněno mnoho podmínek. Mohl být přijat pouze kandidát, který byl zkoušen lékařskou fakultou, doložil všechny potřebné dokumenty, absolvoval zkoušku u grémia a praktické vyhotovení mistrovských kusů a zároveň zakoupil nebo vlastnil jednu z pražských oficín, kterých byl vždy omezený počet. Podmínky pro inkorporaci jsou více rozpracovány v kapitole o chirurgických tovaryších, protože tato problematika s nimi úzce souvisí. Nezbytným požadavkem pro vstup do grémia byla také katolická víra až do roku 1802, kdy k pražskému grémiu bylo přičleněno pražské židovské chirurgické grémium, a tak do grémia mohli být přijímání jak katolíci, tak Židé.

Po zavedení několikastupňového rozdělení chirurgů v 19. století se situace kolem grémia měnila. Magistři ani doktoři chirurgie již nemuseli vstupovat do grémia a tato povinnost zůstává pouze patronům chirurgie, kteří stále do určité míry fungovali na cechovních principech. Řád pro pražské chirurgické grémium z roku 1822¹⁴³ se týkal právě již jen nejnižší kategorie chirurgů. V řádu bylo toto uskupení definováno tak, že mělo sdružovat všechny chirurgy, kteří v Praze provozovali veřejnou oficínu a měli právo mít učedníky a tovaryše. Magistři a doktoři chirurgie mimo grémium nesměli najímat tovaryše ani mít učedníky. Pro zahájení praxe jim stačilo se ohlásit u fyzika daného pražského města (mimo Prahu se hlásili u krajského fyzika) a předložit své doklady o zkoušce, aby jim bylo povoleno provozovat

¹⁴⁰ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁴¹ Soupis knih v gremiální knihovně a chirurgických nástrojů: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 16, sign. Chirurgové 14, kart. 6.

¹⁴² Tamtéž.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁴³ Tamtéž.

živnost.¹⁴⁴ V polovině 19. století se objevovaly hlasy samotných chirurgů požadující zrušení grémia, které až příliš připomínalo řemeslné cechy. Tuto podobnost chápali jako jednu z příčin, která jim bránila ve vyrovnání se s lékaři.¹⁴⁵ Chirurgická grémia byla zrušena až v roce 1901. Tento krok přišel poněkud nelogicky až deset let poté, co již byli chirurgové zahrnuti zákonem z prosince 1891 do lékařských komor.¹⁴⁶

6.1. Pražské židovské chirurgické grémium

Židovští chirurgové v Praze prošli podobným vývojem jako chirurgové křesťanského vyznání, protože i u nich probíhal vývoj analogicky od lazebníků k bradýřům. Židovské lázně (tzv. *micve*) byly však rozdílné svým rituálním charakterem a náboženským významem oproti běžným městským lázním, jejichž hlavní funkcí byla jednak hygiena, ale i společenské setkávání a zábava. K dohledu na pražské židovské obyvatelstvo byl ustanoven již roku 1714 úřední chirurg jako jeden z pěti pražských chirurgických fyziků. Mezi jeho kompetence patřil především dohled na zdravotní situaci v pražském ghettu, a to kvůli roustoucím snahám o ochranu pražských obyvatel před šířením nakažlivých nemocí. Jeho úkolem bylo také provádět vizitace u nemocných.¹⁴⁷ Dvorským reskriptem z roku 1777 bylo vyhlášeno, aby se všichni židovští chirurgové sdružili v jeden celek, v podstatě v jakési grémium, čítající tehdy 11 členů. Pro různé spory a nesrovnalosti bylo roku 1789 rozpuštěno a v roce 1795 znovu ustanoveno. Grémium podobně jako to křesťanské spojovalo židovské chirurgy z okolních krajů, tj. z kraje berounského, kouřimského a rakovnického. První shromáždění pražského židovského chirurgického grémia se konalo v roce 1795, poslední hlavní schůze se konala v roce 1802. Podle dekretu z března roku 1802 měli být židovští chirurgové ve zmíněných krajích včleněni do krajských chirurgických grémií, která spadala pod pražské křesťanské grémium. Poté mělo být i pražské židovské chirurgické grémium dle nařízení dvorského dekretu včleněno ke 14. dubnu 1802 do křesťanského hlavního chirurgického grémia. Spojení se židovští chirurgové bránili a požadovali různé výjimky, jako svou vlastní pokladnu v rámci grémia k jejich vlastnímu užívání, dále požadovali, aby jim bylo ponecháno vedení vlastních knih a aby měli jednoho zástupce mezi představenými grémia. Nic z toho jim ale nebylo

¹⁴⁴ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie v Čechách. Praha 2007, s. 85.

¹⁴⁵ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1848–1849. Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 25.

¹⁴⁶ Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství v českých zemích. Praha 2004, s. 130.

¹⁴⁷ Rozsívalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava k chirurgické a porodnické péči po vydání prvního zemského zdravotního řádu z roku 1753. Sborník lékařský, 75, Praha 1973, č. 4-5, s. 111.

zemskými úřady povoleno. Na žádost děkana lékařské fakulty jim nakonec bylo dovoleno zastoupení v osobě jednoho staršího představeného. Zpočátku mu sice nebylo dopřáváno tolik respektu jako konseniorům křesťanským, ale postupem času se jeho postavení zlepšilo. Konec činnosti samostatného židovského grémia lze vysledovat i z končících zápisů ze schůzí k roku 1803.¹⁴⁸ Knihy vedené židovským grémiem po spojení převzalo grémium pražské, mezi jehož knihami se dochovaly.¹⁴⁹ Židovští chirurgové jsou specifickou skupinou v rámci této profese a bylo by vhodné o nich podrobněji pojednat v samostatné studii, ačkoli dochovaných archivních pramenů je méně.

6.2. Tovaryši

Chirurgičtí tovaryši tvořili důležitou a početnou skupinu osob pracujících ve zdravotnictví. Stáli na pomezí mistrů, řádných členů grémia, a učedníků, kteří se s profesí teprve seznamovali. Narozdíl od učňů byla náplň jejich práce v oficíně již trochu složitější, ale podobně jako učedníci si stále ještě rozšiřovali své vzdělání a nebyli plnohodnotnými profesionály. Oproti učedníkům již za své služby pobírali plat. V pramenech bývají označováni jako *subjecten* nebo *studiosi chirurgiae* (v pozdější době také *Gehilfe*). Jejich postavení a povinnosti byly upraveny ve statutech sestavených od starších grémia na základě privilegií od Marie Terezie.¹⁵⁰

Tovaryš mohl být přijat do služby, pokud absolvoval alespoň tři roky učení u mistra chirurgie (viz kapitola 6.3). Než se tovaryš mohl stát mistrem, musel pobývat ještě čtyři roky v cizině na vandru, nebo sloužit ve válce, což musel doložit potvrzením. Když tovaryši odcházeli na vandr, dostali od grémia tzv. *viaticum*, tedy peníze na cestu. Grémium vedlo zvláštní pokladnu na tyto účely, kam se pravidelně přispívalo, např. když učedníci vycházeli z učení, jeden z poplatků byl i do tzv. kasy *viaticorum* (viz příloha č. 9).¹⁵¹ Synové chirurgů byli zvýhodněni pouze zkráceným dvouletým vandrem či pobytem v cizině.¹⁵² Pro všechny kandidáty chirurgie byla povinná dvouletá služba u některého z pražských chirurgů.

¹⁴⁸ Protokol schůzí pražského židovského chirurgického grémia: AHMP, fond rukopisů, sign. 3423.

¹⁴⁹ Kniha dekretů lékařské fakulty: AHMP, fond rukopisů, sign. 3422, fol. 6.

Kniha židovských chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3426.

Liber actorum (Kniha protokolů schůzí pražského židovského grémia a opisů instrukcí): AHMP, fond rukopisů, sign. 3427.

Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 88.

¹⁵⁰ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁵¹ Tamtéž.

¹⁵² Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

V pramenech bývá uváděno, že dotyčný vstoupil do *kondice*. Aby mohl být přijat, musel prokázat, že se dobře vyučil profesi. Měl doložit výuční list a další potřebné dokumenty včetně potvrzení od svého posledního zaměstnavatele, které byly předány grémiu k prozkoumání, a teprve potom mu bylo vystaveno potvrzení o novém pracovním poměru, kde byl pevně stanoven i jeho plat. Poté musel být představen na gremiální schůzi (viz výše).¹⁵³

Každého čtvrt roku mu měla být přečtena tovaryšská statuta na gremiální schůzi. V nich jsou obsažena různá pravidla, práva a povinnosti. Tovaryš se vždy v určené hodiny (jiné v létě a jiné v zimě) musel nacházet v oficíně, aby ho nikdo nemusel *křísit* z postele, když si večer vyjde ven. S tím souvisí zákaz, aby tovaryši trávili celé noci venku, aby byli schopni druhý den pořádně pracovat. Pokud by byl přes noc pryč bez vědomí a svolení svého mistra, mělo mu být strženo za každý tento přečin půl zlatého ve prospěch gremiální pokladny. Kdyby svou nepřítomností z těchto důvodů zavinil prodělek svého pána, musel škodu nahradit. Když se potřeboval z nějakého důvodu z oficíny vzdálit, vždy měl dát někomu vědět, kde bude k nalezení. Tovaryši měli mezi sebou dobře vycházet, být zbožní a čestně sloužit svému mistrovi i jeho paní a neměli podporovat žádné spolčování učňů. V čase mimo oficínu se měli věnovat studiu odborné literatury, nebo jiným věcem souvisejícím s chirurgií. Tovaryš měl udržovat oficínu v čistotě a připravenou pro práci tak, aby si nikdo z pacientů a zákazníků nemohl stěžovat. K tomu měl vést i učedníky, kteří mu v tom pomáhali. Každý den podával mistrovi informace o stavu pacientů. Drobnější práci jako přikládání obkladů, náplastí apod. neměl nechávat jen na učních, ale sám se v případě potřeby také zapojit. Pokud se nechoval tak, jak mu bylo uloženo, mistr ho mohl napomenout nebo rovnou propustit a poté nemohl být minimálně půl roku přijat k žádnému jinému chirurgovi do kondice. Tovaryšům bylo zapovězeno potají pouštět žilou, holit nebo provádět jakékoli zákroky a dopouštět se tak fušerství. Takové případy měly být exemplárně potrestány. Tovaryš nesměl odejít bez souhlasu svého pána. Pokud chtěl odjet na kavalírskou cestu nebo jinak cestovat, musel za sebe sehnat odpovídající náhradu. Tovaryši také platili čtvrtletní příspěvky do gremiální pokladny na každé schůzi (viz příloha č. 6). Když se tovaryš nemohl na shromáždění dostavit, musel se řádně omluvit a peníze poslat po někom jiném. V případě, že chtěl od svého mistra odejít, musel to oznámit alespoň čtyři týdny předem. Naopak mistr to musel sdělit pouze

¹⁵³ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

čtrnáct dní dopředu, pokud již nechtěl tovaryše dále zaměstnávat. Tato lhůta se později¹⁵⁴ změnila na šest týdnů pro obě strany. Nedodržení tohoto termínu mohlo být u obou porušeno jen z vážných důvodů a vždy to muselo být postoupeno grémium k přezkoumání a k rozhodnutí představeného. Grémium se zavazovalo pomáhat tovaryšům v nouzi, např. při nemoci, a poskytovalo jim finanční prostředky. U zemřelých tovaryšů bylo grémium povinno skrze starší doručit jejich věci pozůstalým a dědicům. Pokud měl zemřelý u grémia nějaké dluhy, byly odečteny z pozůstalosti. Pokuta osmačtyřicet krejcarů hrozila tovaryši, který byl povolán na pohřeb zemřelého a nedostavil se. Starší grémia ustanovili dva nadřízené tovaryše (tzv. starší tovaryši), na které se mohli ostatní s různými věcmi obrátit. Tito dva starší tovaryši měli být jmenováni v každém městě.¹⁵⁵ Kromě požadavků na slušné chování jak k zaměstnavateli, tak k zákazníkům se objevoval apel na dodržování zákazu kouření v oficínách. Se všemi povinnostmi a právy byl tovaryš seznámen, když byl přijat do služby.¹⁵⁶ Při odchodu ze služby mu bylo vydáno grémiem potvrzení, že sloužil jako tovaryš (viz příloha č. 7).

Když tovaryš prošel vandrem i praxí, musel zakoupit jednu z pražských oficín, aby si mohl zažádat o zkoušku u grémia. Ta spočívala ve zhotovení mistrovských kusů před dvěma staršími, nebo jejich zástupci, které muselo chirurgické grémium schválit. Mistrovských kusů bývalo osm a patřily mezi ně náplasti, balzámy, oleje a masti (na bodné rány, zlomené ruce a nohy, při postřelení, sterilní obvaz apod.)¹⁵⁷ a většina zůstala stejná v porovnání s mistrovskými kusy uvedenými v bradýřských privilegiích z roku 1615.¹⁵⁸ Pokud kandidát nebyl úspěšný, musel se na rok vrátit zpět do kondice nebo na vandr. Po složení zkoušky v grémium a prozkoumání všech potřebných písemností (křestní list, zachovací list, propouštěcí list od vrchnosti) dostal potvrzení, s kterým se dostavil k děkanovi lékařské fakulty a byl mu určen termín zkoušky ve velké síni Karolina. Pokud u zkoušky uspěl (více ke zkouškám

¹⁵⁴ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁵⁵ Tovaryšská statuta, 20. 3. 1748. In: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁵⁶ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822 ..., inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁵⁷ „Balsam Öhl, item ein schwartz Pflaster auf gestochene Wunden sonst Stuhpflaster genannt darzu Emplastrum Diachylon simplex des gleichen Unguentum Apostolorum, wie auch ein schwartz Pflaster auf ein gebrochene Hand oder Fuß, item Emplastrum oxicrotium darzu ein Pulverleschung, wann jemand geschossen werden. Mehr ein grau Pflaster zu alten Schaden und zuletzt Emplastrum album coctum“ viz Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁵⁸ Artikule bradýřů tří pražských měst potvrzené Matyášem, 1615: AHMP, Sbírká pergamenových listin - základní řada, inv. č.: 183, sign.: AMP PGL II – 74.
Přepis: Laňová, Alžběta: Pražští bradýři..., viz příloha.

viz kapitola 7.2), vykonal přísahu a obdržel diplom. Poté se jím prokázal u grémia a po kontrole všech potřebných dokumentů, včetně smlouvy o oficíně, mohl být inkorporován a provozovat vlastní praxi. Inkorporace se musela odehrát veřejně na shromáždění grémia a dotyčný byl zapsán do knihy evidující přijaté chirurgy.¹⁵⁹ Veškeré poplatky týkající se tovaryšů jsou uvedeny v příloze č. 6, taxy za inkorporaci do grémia v příloze č. 8. Taxy pro syny chirurgů byly rovněž výhodnější.¹⁶⁰

6.3. Učedníci

Jak již bylo zmíněno, nejmladšími a nejnižší postavenými osobami souvisejícími s grémiem byli učedníci (v pramenech *Lehrdiscipeln*). K přijetí do učení, bylo opět potřeba několik písemností. Uchazeč musel doložit, že se narodil z řádného manželského svazku, tj. list zachovací, dále list křestní a pokud byl poddaný, tak i výhost (povolení) od vrchnosti. Do učení neměli být přijati chlapci mladší čtrnácti let. V řádu pro pražské grémium z roku 1822 byl již také požadavek, aby měl odchozeny alespoň tři třídy normální nebo městské školy s dobrým prospěchem. Při přijetí se také mělo brát v potaz, zda měl dotyčný pro studium chirurgie určité vlohy. Pokud bylo rozhodnuto o přijetí uchazeče do učení, jeho údaje (jméno, místo původu a kraj) byly zaneseny do knih,¹⁶¹ kde si grémium tuto evidenci vedlo. Stejně tak měl být veřejně přijat na gremiálním shromáždění.¹⁶² Poplatky spojené s jeho přijetím jsou shrnuty v příloze č. 9. Mistr, ke kterému byl učeň přidělen, vybíral představený. Mistr měl povinnost s učedníkem slušně zacházet a využívat jeho činnost pouze v oblasti chirurgie a nikoli pro domácí a jiné práce. Pokud během učební doby mezi nimi vyvstaly nějaké neshody, měly být nahlášeny grémiu a starším k prozkoumání a rozhodnutí. Mistři měli učně často zkoušet, aby viděli, jak učení postupuje, prakticky je učit na nemocných a vše jim názorně ukazovat. Byl kladen důraz, aby učební doba trvala plné tři roky na den přesně. Pokud došlo k přerušení učení ať už kvůli nemoci, nebo z jiných závažných důvodů, zameškanou dobu si musel dotyčný nahradit. Pokud byl po uplynutí učební doby mistr

¹⁵⁹ *Personale chirurgiae practicorum* (kniha praktikujících chirurgů): AHMP, fond rukopisů, sign. 3424.

Kniha protokolů zapsaných zemských chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3414.

Protokol zapsaných zemských chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3415.

Kniha protokolů zapsaných zemských chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3419.

¹⁶⁰ *Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy* z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁶¹ Kniha učedníků: AHMP, fond rukopisů, sign. 3417.

Kniha seznamů chirurgických učedníků v král.hlav. městě Praze: AHMP: fond rukopisů, sign. 3548.

¹⁶² Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

s učedníkem spokojen, měl uvědomit starší grémia a gremiálního komisaře, aby mohl být učeň připuštěn k závěrečné zkoušce a aby mu mohlo být dáno za vyučenou. V pozdější době měl v posledním roce učení navštěvovat přednášky anatomie, o čemž mu bylo vystaveno potvrzení. Ke zkoušce bylo opět potřeba doložit potřebné doklady jako potvrzení o absolvování tříleté učební doby a vysvědčení z přednášek od profesora anatomie. Zkouška spočívala z otázek na základy z chirurgie i anatomie a byl při ní přítomen i gremiální komisař. Pokud uspěl, byl propuštěn z učení, opět zapsán do knihy a získal výuční list zpečetěný velkou pečetí grémia a podepsaný třemi staršími představenými (později představeným, komisařem a jedním ze spolupředstavených). Pokud nebyl shledán dostatečně vyučeným, mělo mu být učení ještě o rok až dva prodlouženo.¹⁶³

6.4. Chirurgické živnosti – oficíny

Chirurgické oficíny byly velmi důležitou, v podstatě nezbytnou, podmínkou k provozování chirurgické profese. Oproti lékařům bylo praktikování chirurgů vázáno na držbu vlastní *ordinace*. Od vlastnictví oficíny se odvíjelo i členství v grémiu, pro které bylo podmínkou. Grémium si vedlo knihy se jmennými seznamy jejich majitelů, informacemi o jejich poloze, jmény předchozích majitelů, o cenách apod.¹⁶⁴

Existovaly dva základní typy chirurgických živností. Reálné, tj. prodejné,¹⁶⁵ a osobní. Reálné živnosti se dále dají rozdělit na radikované, tzn. vázané na pozemek, kde byly zřízeny, a neradikované, tj. volně prodejné. Reálné živnosti vznikaly přeměnou starých lázeňských výsad na chirurgické a byly provozovány z práva získaného právě příslušností k této profesi. Tyto živnosti se vyskytovaly téměř výhradně v Praze, na venkově nebývaly. Osobní živnosti byly založené na právu uděleném přímo dané osobě, tzn., že byly propůjčovány oprávněným osobám. Tento postup fungoval převážně na venkově, kde chirurg vybavený náležitými doklady o svém vzdělání dostal povolení k provozování živnosti od krajského úřadu.¹⁶⁶ Od

¹⁶³ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Dodatky generálního zdravotního normativu: NA, Sběrka patentů, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁶⁴ Seznam ranhojičů v král. hlav. městě Praze: AHMP, fond rukopisů, sign. 3429.

Grémium chirurgů - Liber officinarium: AHMP, fond rukopisů, sign. 3418.

Knihy chirurgických oficín: AHMP, fond rukopisů, sign. 2979.

¹⁶⁵ Kniha prodejných živností - Vormerkungsprotokoll über die verkäuflichen Gewerbe: AHMP, fond rukopisů, sign. 1722.

¹⁶⁶ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 22.

roku 1792 nově vznikaly již jen oficíny založené na osobním právu.¹⁶⁷ O vlastnictví oficíny at' už prodejné, nebo osobní muselo být nejprve zažádáno na pražský magistrát a ten za přispění gremiálního komisaře a starších žádost vyřídil. Obchod se řídil tehdejšími platnými zákony a kupní cena neměla překročit reálnou cenu oficíny. Všechny smlouvy týkající se oficín musely být předloženy do osmi dnů od uzavření pražskému magistrátu, aby mohly být zaznamenány do městských knih.¹⁶⁸ Pokud byl chirurg shledán vhodným pro vlastnictví oficíny, musel vstoupit do místního grémia, zaplatit všechny výlohy s tím spojené a pokud to bylo nutné, stát se měšťanem. Pokud chtěl některý z venkovských chirurgů přesídlit do Prahy, měl zaplatit inkorporační taxu devět zlatých a na jeho dosavadní inkorporační listinu (z některého z krajských grémií) bylo připsáno jeho přijetí do pražského grémia (*einverleibt dem Gremium zu Prag – Tag des Monats – im Jahre*).¹⁶⁹

V pražských městech mělo být již od 17. století (od roku 1615) maximálně osmnáct oficín.¹⁷⁰ Mohla být ovšem udělena výjimka nad počet osmnáct, pokud se jednalo o zkušeného dobrého chirurga, že mu byl udělen freibrief (list povolující svobodné provozování řemesla mimo cech), který ho ale nevyjímal z dalších měšťanských povinností a závazků (placení daní apod.).¹⁷¹ Tento stav trval až do nástupu Marie Terezie na trůn a dále až do konce 18. století, kdy množství oficín pomalu narůstalo. Oproti polovině 18. století (roky 1747/1748) je doložen počet devěťadvaceti oficín k roku 1794, který byl ale opět označován za fixní a jejich počet neměl být navyšován (viz příloha č. 10).¹⁷² Ve věcech povolování zřízení oficín muselo chirurgické grémium spolupracovat s lékařskou fakultou.¹⁷³ Nesměla být otevřena žádná oficína bez ohlášení lékařské fakultě, bez doloženého výučního listu, absolvování zkoušky na univerzitě a inkorporace chirurga grémiem. Lékařská fakulta měla konat vizitace těchto provozoven a v případě zjištění pochybení ve výkonu praxe mohla

¹⁶⁷ Tamtéž, s. 23.

Grémium chirurgů - Liber officinarium: AHMP, fond rukopisů, sign. 3418.

Kniha chirurgických oficín: AHMP, fond rukopisů, sign. 2979.

Kniha prodejných živností - Vormerkungsprotokoll über die verkäuflichen Gewerbe: AHMP, fond rukopisů, sign. 1722.

¹⁶⁸ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁶⁹ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁷⁰ Laňová, Alžběta: Pražští bradýři ..., s. 42–43.

¹⁷¹ Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁷² Personale chirurgiae practicorum (kniha praktikujících chirurgů): AHMP, fond rukopisů, sign. 3424.

¹⁷³ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 39.

nařídít uzavření oficíny.¹⁷⁴ Podle gremiálního řádu z roku 1822 nesměla být žádná oficína (nebo jiné provizorní místo praxe) otevřena bez toho, aby dotýčný chirurg byl zkoušen (tzn. vlastnil diplom) na jedné z tuzemských univerzit, chirurgickém lyceu nebo na lékařsko-chirurgické fakultě josefínské vojenské akademie ve Vídni. Bylo zapovězeno provozovat svobodnou praxi těm, kteří nedosáhli vyššího vzdělání chirurgie, tj. nebyli doktory nebo magistry chirurgie. Stejně tak toto platilo pro chirurgy, kteří působili v některém z veřejných zdravotních ústavů jako vedoucí lékaři.¹⁷⁵ Svobodná praxe byla zakázána vojenským lékařům bez diplomu. Doktoři a magistři vojenské josefínské akademie měli praxi povolenou bez omezení stejně jako ostatní doktoři a magistři chirurgie, což bylo povoleno dvorským dekretem z roku 1789.¹⁷⁶ Pokud se ale chtěl v Čechách vystudovaný chirurg usadit ve Vídni, musel se tam nechat znovu přezkoušet jak z chirurgie, tak z porodnictví. Doktor ani magistr chirurgie nesměl přijímat učedníky v místech, kde se nacházely prodejné živnosti.¹⁷⁷

Právo na oficínu bylo možné vyměnit (za jinou), *přenést* ji do jiného města nebo toto oprávnění prodat. Oficíny tak mohly celkem snadno měnit majitele, což se také často dělo.¹⁷⁸ Vdovy po zesnulých chirurzích mohly dále provozovat živnost pod pravidelným dozorem grémia, skrz tzv. *provisora*, kterého si musely do půl roku od smrti manžela zajistit. V roce 1808 byla tato doba zkrácena na tři měsíce. V případě, že nebyl k dispozici žádný provizor, mohl oficínu vdovy spravovat jeden z členů grémia. Provizor měl být ustanovován rovněž k zadluženým oficínám.¹⁷⁹ Pokud si vdova vzala chirurga, musel rovněž doložit mistrovské kusy atd. a pokud si vzala příslušníka jiné profese, ztratila právo držet oficínu a provozovat živnost. Mohla ji ale prodat chirurgovi, který oprávnění měl. Podobně tomu bylo, když chirurg pozbyl právo na oficínu, nebo ji prodal, nemohl již dál toto povolání vykonávat, a tím vlastně i vystoupil z grémia, ačkoli to nikde řečeno není (vyplývá to z provázaných povinností nutných k provozování chirurgické profese). Při prodeji nebo postoupení práva k oficíně měli

¹⁷⁴ Patent Marie Terezie upravující vztah pražského magistrátu a univerzity: NA, Sbirka patentů, 20. 2. 1748, inv. č. 2438.

Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbirka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

¹⁷⁵ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁷⁶ Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: Studium a přednášky ..., s. 34.

¹⁷⁷ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁷⁸ Grémium chirurgů – Liber officinarium: AHMP, fond rukopisů, sign. 3418.

Kniha chirurgických oficín: AHMP, fond rukopisů, sign. 2979.

¹⁷⁹ Instrukce pro chirurgy ve městech c. kart. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

představení na starosti oprávnění ke konkrétní oficíně a nástroje, které k ní náležely. Vedle toho informovali místní úřady, kterým dodali seznam vybavení a nástrojů dané oficíny.¹⁸⁰ V důsledku závažnějších provinění mohla být chirurgovi oficína grémiem uzavřena.

Chirurgická oficína měla být vždy řádně označena pro případ, kdy by byla nutná okamžitá pomoc pacientům.¹⁸¹ Nad vchody oficín bývaly vždy umísťovány jako symbol profese chirurgické misky. Většinou měly žlutou barvu, ale podle nařízení z roku 1748 měli Židé, kteří konvertovali ke katolicismu, vyvěšovat misky bílé barvy, aby se tím odlišili. Pokřtění Židé (označovaní *Neophyten*, tj. *novokřtělci*) neměli často stejná práva jako běžní křesťané již od dob středověku a toto je jedním z důkazů, že tato nerovnost přetrvávala až do období novověku.¹⁸² Později je ustanoveno, že smí vyvěšovat pouze tyto mísy zavěšené na tyči, ale žádné jiné vývěsní tabule apod. používat nemohli.¹⁸³

V 19. století měli zástupci vyšší kategorie chirurgů, tj. magistři a doktoři chirurgie, možnost svobodného provozování praxe. Narozdíl od patronů chirurgie, kteří museli získat povolení ke koupi nebo otevření oficíny od města a byli vázáni příslušností ke grémiu.¹⁸⁴ V polovině 19. století se v rámci příprav reformy veřejného zdravotnictví a řešení budoucnosti chirurgů uvažovalo o zrušení radikovaných prodejných živností bez náhrady. Další variantou bylo jejich ponechání, dokud by nebyl dostatek graduovaných lékařů, kteří by chirurgy nahradili. Po dosažení tohoto stavu se měly chirurgické oficíny stát pouze holičskými nebo lázeňskými živnostmi, kde mohlo probíhat pouze drobné ošetřování.¹⁸⁵ Toto znamenalo hypotetický návrat do minulosti, kdy se právě v těchto místech a za podobných pracovních podmínek začala vyvíjet chirurgická profese.

¹⁸⁰ Tamtéž.

¹⁸¹ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁸² Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Graus, František: Nepřátelství vůči Židům ve středověku. Online: <http://glosy.info/texty/nepratelstvi-vuci-zidum-ve-stredoveku/2> [citace k 21. 7. 2014].

¹⁸³ Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

¹⁸⁴ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 22.

¹⁸⁵ Tamtéž, s. 229–230.

7. Chirurgové a lékařská fakulta Karlo-Ferdinandovy univerzity

7.1. Výuka mimo lékařskou fakultu

Na úvod této kapitoly je vhodné připomenout, jakým způsobem se chirurgové vzdělávali před relativně pozdním propojením svého vzdělání s lékařskou fakultou. Zdravotnické profese jako lazebníci, bradýři i pozdější chirurgové se od počátků učili pouze v rámci svého pořádku. To probíhalo na úrovni vyučení se u mistra a dalšího rozšiřování znalostí pomocí praxe v pozici tovaryše (viz výše). Statuta předchůdců chirurgů, tj. bradýřů, z 16. a 17. století uvádějí tříletou dobu učení u bradýřského či ranhojičského mistra. Pražská lékařská fakulta se nedlouho po znovuoobnovení činnosti jezuity (roku 1623 obnovena výuka)¹⁸⁶ hlásila o své právo dozoru nad všemi zdravotnickými profesemi, a to včetně chirurgů, lékárníků nebo porodních bab, které jí pravděpodobně v období předhusitském v určité míře náleželo (spíše asi formálně než *de iure* pomocí nějakého nařízení panovníka).¹⁸⁷

Počátkem prvního oficiálního spojení chirurgů s pražskou lékařskou fakultou v novověku je vydání císařského reskriptu Ferdinandem III. dne 25. dubna 1651, který nařizoval dohled lékařské fakulty nad všemi zdravotnickými pracovníky, kteří provozovali svou praxi v pražských městech. V období do nástupu Marie Terezie zemský sněm a místodržitelství tyto snahy nijak nepodporovaly a ani se do této pravomoci lékařské fakulty nevměšovalo.¹⁸⁸ Roku 1690 byla akademickým senátem schválena fakultní statuta (roku 1651 byl jejich návrh předložen císaři),¹⁸⁹ kde byla otázka dohledu a aprobačí všech kategorií zdravotníků rovněž zahrnuta, a která byla v platnosti až do vydání zemského zdravotního řádu roku 1753, v kterém je tato problematika dále rozpracována (viz níže).¹⁹⁰

Praktický výkon dohledu byl poněkud složitější, jelikož vliv fakulty zdaleka nedosahoval do všech krajů a čím dále od Prahy se kraj nacházel, tím menší moc zde univerzita v tomto ohledu měla. Roku 1671 zrušil Leopold I. výlučně řemeslný charakter těchto chirurgických léčitelů. Všechny tyto okolnosti měly vliv na určitou změnu v jejich postavení, protože výhradní dohled nad nimi začala vykonávat lékařská fakulta a ne město jako doposud. Bylo nadále povinné projít tříletým učením, poté strávit čtyři roky jako tovaryš a absolvovat vandr,

¹⁸⁶ Historie 1. lékařské fakulty, <http://www.lf1.cuni.cz/historie> [citace k 13. 7. 2014].

¹⁸⁷ Rozsivalová, Eva: K funkci pražské ..., s. 100.

¹⁸⁸ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 20.

¹⁸⁹ John, Johann Dionys: Lexikon der k. k. Medizinalgesetze Th. IV, Prag, 1791, s. 263–309.

¹⁹⁰ Rozsivalová, Eva: K funkci pražské ..., s. 101, 104.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 19.

ale závěrečná zkouška již probíhala na lékařské fakultě. Chirurgičtí tovaryši měli navštěvovat i veřejná anatomická cvičení pro studenty lékařské fakulty, o čemž dostali potvrzení. Tito mladí tovaryši byli nazýváni *studiosi chirurgiae*, tzn. studenti chirurgie.¹⁹¹ Tento postup byl stanoven jmenovitě pro pražské příslušníky této profese. Povinnost chirurgů posílat své tovaryše a učně na přednášky anatomie (viz výše kap. 6) byla zahrnuta i ve dvorském dekretu z 26. října 1747, přičemž bylo zdůrazněno, aby se přednášky nekonaly ve středu a v sobotu, jelikož v těchto dnech byli údajně nejvíce zaneprázdněni.¹⁹² Dle fakultních statut museli chirurgové prokázat, že byli vyučeni jiným aprobovaným chirurgem a poté se mohli podrobit zkoušce, která se skládala z *vykloubenin, zlomenin, ran a nádorů*, přípravy náplastí a mastí a uchazeč rovněž musel prakticky v nemocnici předvést, nakolik ovládá operační techniku. U zkoušky byli přítomni dva mistři z oboru a dále pak děkan a dva¹⁹³ profesori nebo doktoři lékařské fakulty. Od roku 1775 u zkoušky býval již jen představený grémia.¹⁹⁴ Na závěr museli složit přísahu, že nebudou zasahovat do vnitřního léčení vyhrazeného doktorům medicíny. Toto vše muselo být splněno, aby se mohli stát chirurgickými mistry.¹⁹⁵ Uvedené označení jim zůstalo zachováno, ačkoli už neměli být považováni za řemeslníky. Z bradýře se tedy po zkoušce na univerzitě stával samostatně pracující chirurg s vlastní živností. Je zde záměrně použit termín chirurg, jelikož stanovy lékařské fakulty z roku 1690 již důrazně oddělují zkoušené chirurgy od bradýřů, kteří podobnou zkoušku neskládali a zůstali u základů bradýřské profese, tj. u holení vousů, stříhání vlasů apod. Lazebníků se tato statuta také vcelku závažně týkala, a to v témže smyslu, tj. že pokud se vyučený lazebník podrobí této zkoušce, bude mu povoleno provozovat chirurgickou živnost. Ještě před vydáním zemského zdravotního řádu v roce 1748 se objevuje společné kolegium lazebníků a chirurgů v rámci lékařské fakulty, jehož čestným předsedou byl děkan.¹⁹⁶ Zde se znovu objevuje určité propojení chirurgů s lazebníky, v tomto případě i co se týče spojení s fakultou. Židovští

¹⁹¹ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

¹⁹² Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 92.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 33.

¹⁹³ V první redakci univerzitních statů měli být přítomni čtyři examinátpři z řad fakulty. Jejich počet byl následně snížen na dva.

Viz Kučera, Karel – Truc, Miroslav: Matricula facultatis ..., s. 74.

¹⁹⁴ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 78.

¹⁹⁵ AHMP: Císař Leopold I. potvrzuje a polepšuje artikule chirurgům a lazebníkům tří pražských měst, 1686.

Sbírka pergamenových listin - základní řada, inv. č. 169, sign. AMP PGL II – 60.

John, Johann Dionys: Lexikon der kart. kart. Medizinalgesetze Th. IV, Prag, 1791, s. 263–309.

Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství ..., s. 74.

Laňová, Alžběta: Pražští bradýři ..., s. 22, 47.

¹⁹⁶ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 30–32.

chirurgové a pokřtění Židé měli také skládat zkoušku na lékařské fakultě, ale musela jim být nejprve povolena místodržitelstvím.¹⁹⁷

Ve zmiňovaných stanovách ještě nebyli nikde zmíněni doktoři chirurgie jako členové lékařské fakulty, ačkoli se již od počátku 18. století výjimečně místy objevili. Toto se změnilo až roku 1748, kdy děkan J. A. Scrinci¹⁹⁸ proklamoval, že se pražští profesori dohodli, aby podobně jako na vídeňské fakultě byli v Praze také dva (ne více) doktoři chirurgie, tzn., že nebyla povolena žádná doktorská zkouška z chirurgie, dokud jeden ze stávajících doktorů nezemřel nebo neodešel.¹⁹⁹ Tuto změnu zapříčinila žádost italského chirurga Laurencia Martucciho o povolení vykonat doktorskou zkoušku z chirurgie, která mu nakonec byla umožněna i přes odpor pražských chirurgů a doktorů medicíny.²⁰⁰ Statuta z roku 1690 jsou první výraznější úpravou univerzitního vzdělání v oblasti zdravotnictví, která zahrnuje i vedlejší zdravotnické profese. I přes svou závaznost však nebyla profesory lékařské fakulty v mnohém dodržována.²⁰¹

7.2. Studium na lékařské fakultě

Reforma zdravotnického školství byla základním předpokladem ke změně celého zdravotnického systému v souladu s požadavky ve smyslu výše zmiňované státní medicíny. Hlavní představitel a ideový původce pokroků v oblasti zdravotnictví Gerhard van Swieten byl žákem významného lékaře Hermana Boerhaaveho,²⁰² od kterého také přijal myšlenku klinické výuky, která byla jedním ze základních prvků této reformy.²⁰³ První impulz, aby studenti navštěvovali nemocnice, pochází již z roku 1740, do té doby byla výuka pouze

¹⁹⁷ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 113.

¹⁹⁸ Jan Josef Antonín Srinci (1697–1773), byl český profesor lékařství působící na pražské lékařské fakultě, řádný profesor lékařské praxe a lékařských institucí. Zastával funkci děkana fakulty i rektora pražské univerzity.

Viz Beránek, Karel – Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila – Adamec, Josef: Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939. Díl II. Praha 1993, s. 57–58.

¹⁹⁹ Na vídeňské lékařské fakultě působili dva chirurgové, s minimálně desetiletou praxí mistra chirurgie, jako doktoři chirurgie.

Rozsivalová, Eva: K funkci pražské ..., s. 104.

Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 83.

²⁰⁰ Tamtéž.

Ve fakultní matrice je poznamenáno, že složil zkoušky, nikoli, že byl promován.

Viz Kučera, Karel – Truc, Miroslav: Matricula facultatis ..., s. 110.

²⁰¹ Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: Studium a ..., s. 5.

²⁰² Herman Boerhaave (1668–1738), nizozemský lékař, botanik a chemik, jeden z nejvýznamnějších evropských lékařů 18. stol., kdy byl srovnáván s Galénem či Hippokratem. Působil v tehdejšímu centru evropské medicíny v Leydenu. Viz <http://lekarske.slovníky.cz/lexikon-pojem/boerhaave-herman-1668-1738> [citace k 13. 7. 2014].

²⁰³ Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 99.

teoretická. Po roce 1767 bylo pak nařízeno konání klinických přednášek ve vojenské nemocnici v pražské Hyberské ulici. Až založením všeobecné nemocnice (dnešní všeobecná fakultní nemocnice) v roce 1790 byl teprve umožněn postupný rozvoj tohoto typu výuky do podoby, jakou má dnes.²⁰⁴ Klinická výuka chirurgie byla započata až roku 1783 a poměrně záhy, roku 1791, byla přenesena do nově otevřené všeobecné nemocnice, kde byly otevřeny dvě kliniky, interní a chirurgická.²⁰⁵

Nedlouho po svém nástupu vydala Marie Terezie dekret²⁰⁶, který měl předznamenávat rozvoj pražské medicíny. Očekávání však příliš nesplnil a někteří profesori se jeho plnění řadu let vyhýbali. Dbal převážně na organizaci studia a povinnosti profesorů. Požadoval dodržování rozvrhu přednášek, který byl stanoven na začátku akademického roku. Profesori museli své absence hlásit rektorovi a zjednat za sebe náhradu. Dalším požadavkem bylo dokončení daného tématu v rámci akademického roku, tzn. probíraná látka či předmět se musel stihnout probrat celý. Dále nařizoval, aby se přednášela anatomie, botanika, chemie a chirurgie, a proto byl ustanoven druhý mimořádný profesor na lékařské fakultě, jelikož stávající jeden by nemohl tyto předepsané přednášky náležitě plnit. Pražští chirurgičtí fyzikové měli plnit funkci prosektorů, tj. asistentů přednášejících profesorů, kteří jim pomáhali s přípravou výuky apod.²⁰⁷ Zde se tedy chirurgie objevuje jako jeden z předmětů vyučovaných na fakultě. V jisté míře byla chirurgie zastoupena ve výuce i dříve, ale většinou pouze ve spojení s anatomií. Jazykem přednášek z chirurgie byla v této době stanovena němčina, protože mnozí chirurgové latinu neovládali a toto se udrželo až do konce sledovaného období.²⁰⁸

Se zmiňovanou reformou zdravotnictví je spjat hlavně mnohokrát citovaný zemský zdravotní řád pro Čechy. Zde je na místě představit, jak se jeho vydání projevilo převážně v organizaci pražské lékařské fakulty, způsobu výuky a v kontrole jejích absolventů. Zemský zdravotní řád měl za cíl zvýšit odbornost zkoušek a zlepšit výběr zkoušejících examinatorů. V této souvislosti byla zavedena praktická cvičení vedená profesorem anatomie.

²⁰⁴ Historie 1. lékařské fakulty, <http://www.lf1.cuni.cz/historie> [citace k 13. 7. 2014].

²⁰⁵ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 92.

Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: Studium a přednášky ..., s. 96.

²⁰⁶ 19. října 1747.

Tamtéž, s. 5–6.

²⁰⁷ Tamtéž.

²⁰⁸ Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie ..., s. 92.

Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství ..., s. 74.

Řád nařizoval neplacené zkoušky chirurgických učňů u děkana lékařské fakulty za přítomnosti starších pražského chirurgického grémia na konci jejich výuční doby, tedy předtím než se stali tovaryši – i ty byly uskutečněny na fakultě a pokud u zkoušky uspěli, byli uznáni za studenty chirurgie. V pozdější době byl postup takový, že u učňovských zkoušek figurovala lékařská fakulta pouze u učňů, kteří se učili na území Prahy a ve třech sousedních krajích, které spadaly pod pražské grémium, tj. v kraji berounském, rakovnickém a kouřimském.²⁰⁹ V krajích ostatních byli zkoušeni krajskými fyziky. Než se situace takto ustálila, přicházeli ke zkouškám na pražskou lékařskou fakultu i učňové ze vzdálenějších míst českého království, např. z Chomutova, ze Žatce nebo z Opočna.²¹⁰ U zkoušky byli zpravidla přítomni starší chirurgického grémia, někdy i patron zkoušeného (tzn. osoba, u které se učil), děkan lékařské fakulty a mohl být přítomen i direktor fakulty. Není přesně známo, kde zkoušky probíhaly a pravděpodobně to nebylo ani přesně určeno, jelikož je doloženo, že některé ze zkoušek se konaly v domech gremiálních starších chirurgů. Průběh zkoušky byl zaznamenáván děkanem do fakultního protokolu a také do fakultní matriky, kam se zkoušený po úspěšném složení zkoušky podepsal.²¹¹ Zkoušky tovaryšů probíhaly podobným způsobem, avšak na kandidáty byly kladeny logicky větší nároky ohledně šíře jejich znalostí jak po stránce teoretické, tak po praktické. O tom, jak zkoušky přesně probíhaly v době po vydání zemského zdravotního řádu, nejsou bližší informace kromě pár drobných zmínek v protokolu lékařské fakulty z let 1753–1771, ale pravděpodobně v mnohém navazovaly na zkoušky v období starším (viz výše). Otázky se mohly týkat definicí nervů, žil, umístění různých kostí v těle, zubů apod. Jak si kandidát vedl, bylo poznamenáno většinou jen stručně, zda prošel či nikoli, případně, zda si lépe vedl v části teoretické nebo praktické. Místem zkoušky nebylo vždy Karolinum, ale opět mohlo být proměnlivé stejně jako u zkoušky učňů, např. v domě děkana nebo direktora fakulty.²¹² Taxy za zkoušky jsou uvedeny v příloze č. 6. Ti, kteří chtěli praktikovat mimo Prahu a neměli v úmyslu se tam usadit, platili pouze polovinu dané taxy.²¹³

²⁰⁹ Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

²¹⁰ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 33.

²¹¹ Tamtéž, s. 35.

Kučera, Karel – Truc, Miroslav: *Matricula facultatis medicae Universitatis Pragensis 1657–1783. Monumenta Historica Universitatis Carolinae Pragensis – Tomus I.* Praha 1968.

²¹² Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 36.

²¹³ Pro srovnání: v roce 1769 činila taxa za zkoušku porodní báby 29 zlatých.

Viz Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 113.

Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sběrka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

Navštěvování praktických přednášek z anatomie probíhalo stejně jako dříve (tj. po vydání privilegií roku 1747, viz výše), ale není zde již žádné teritoriální vymezení, platilo celoplošně na území Čech.²¹⁴ Ve zhruba prvních dvaceti letech po vydání zemského zdravotního řádu (tj. mezi lety 1753–1771) proběhlo na fakultě asi 163 zkoušek chirurgů, 240 zkoušení lazebníků a 52 zkoušek porodních bab. V této době začínají dělat zkoušky z porodnictví i muži (v tomto období je doložen jen jeden chirurg, který vykonal tuto zkoušku a stal se tak magistrem porodnictví).²¹⁵ Povinné zkoušky z porodnictví jsou pro běžné chirurgy záležitostí až přelomu 18. a 19. století (viz výše).²¹⁶

Nejzásadnější změny, které se objevily na lékařské fakultě krátce po vydání zemského zdravotního řádu v roce 1753, spočívaly ve větším důrazu na praktickou výuku od nejnižších článků (tedy učňů, kteří do té doby byli zkoušeni jen v rámci chirurgického pořádku narozdíl od tovaryšů), a také v částečném zavedení výuky chirurgů na pražskou lékařskou fakultu oproti druhé polovině 17. a první polovině 18. století, kdy sice byly tyto zdravotnické profese examinovány lékařskou fakultou, ovšem jejich výuka probíhala zcela mimo tuto instituci.²¹⁷ Zesílení kontroly průběhu odborné přípravy pro výkon zdravotních profesí lze chápat jako jedno z hlavních poselství zdravotního řádu pro Čechy. Zemský zdravotní řád tak udělal velký krok k následnému zavedení studia chirurgie na univerzitu. Zde uvedené proměny týkající se lékařské fakulty lze považovat za velmi významné, jelikož v ostatních zemích Koruny české se lékařské fakulty nenacházely, proto tedy Čechy v této oblasti hrály důležitou roli, jelikož kontrola průběhu vzdělávání všech zdravotnických profesí právě za pomoci lékařské fakulty zde byla nejdůkladnější. Tento dohled byl do budoucna ještě podpořen propojením fakulty se státní sférou skrze nově zřízenou funkci direktora. V letech 1754 až 1792 byla funkce děkana jako nejvýše postavené osoby na fakultě upozaděna pozicí direktora, který byl oproti volenému děkanovi jmenován panovníkem a přímo jemu byl odpovědný. Pozice direktora byla zvlášť silná, neboť tato funkce byla spojena s funkcí zemského protomedika, tedy nejvyššího reprezentanta zdravotnictví v Českém království (viz výše). Direktori stáli v čele fakulty spolu s děkanem nadále i v letech 1802–1849.²¹⁸

²¹⁴ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 113.

²¹⁵ Tamtéž.

Sinkulová, Ludmila: Dějiny ..., s. 79.

²¹⁶ Instrukce pro chirurgy ve městech c. k. zemí 3. 11. 1808: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

²¹⁷ Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 115.

²¹⁸ Historie 1. lékařské fakulty, <http://www.lfl.cuni.cz/historie> [citace k 13. 7. 2014].

Dne 16. ledna 1773 byla na pražské lékařské fakultě založena samostatná katedra chirurgie, což značně usnadnilo realizaci přednášek určených pro chirurgy. Do jejího čela byl jmenován jako profesor anatomie a chirurgie v Praze Karel Ferdinand Arnold. Právě za jeho působení začala být chirurgie vyučována i klinicky (viz výše). Nejdříve se tak dělo v nemocnici milosrdných bratří na pražském Františku.²¹⁹ Zavedení studia chirurgů na univerzitě je doloženo studijním řádem Josefa II. *o lékařských a ranlékařských studiích* z 8. července roku 1786. Studium chirurgie bylo rozděleno na vyšší a nižší. Bylo možné získat titul patrona a magistra chirurgie v rámci nižšího studia nebo doktorát chirurgie (vyšší studium). Podle řádu trvalo studium doktora chirurgie čtyři roky stejně jako studium doktora medicíny, s jehož studiem bylo spojeno. Spojení studia chirurgů s lékaři bylo v úvodu řádu odůvodněno tím, že obě profese mají zvládnout níže uvedené předměty.²²⁰ Studium magistra bylo dvouleté a samostatné. Pro získání titulu patrona chirurgie bylo zapotřebí absolvovat šestitýdenní kurz na lékařské fakultě. Toto se týkalo hlavně venkovských chirurgů.²²¹ Pro doktory medicíny a chirurgie bylo studium dle řádu rozvrženo následujícím způsobem: v prvním roce bylo nutné splnit v zimním semestru chemii a anatomii, v letním semestru všeobecnou i speciální chirurgii spolu s botanikou a také dvousemestrální speciální přírodovědu; druhý rok fyziologii a podrobněji anatomii, nauku o chirurgických operacích, nástrojích a obvazech a porodnictví; třetí rok patologii, *materiam medicam* a kolegium (praktické cvičení), kde posluchači opakovali již získané základy z výše uvedených předmětů; čtvrtý rok následovala praktická lékařská i chirurgická výuka u pacientů a poté cvičení z porodnictví. Dvouleté studium zahrnovalo v prvním roce anatomii v zimním semestru a všeobecnou a speciální chirurgii v letním semestru a ve druhém roce posluchači absolvovali nauku o chirurgických operacích, nástrojích a obvazech, porodnictví, klinickou výuku z medicíny i chirurgie a na závěr cvičení ze všech přednášených předmětů, aby zdokonalili nabyté znalosti. Řád dále ustanovuje, aby profesor zaštiťující klinickou výuku oddělil vyučování budoucích doktorů a magistrů chirurgie od účastníků onoho šestitýdenního kurzu ranlékařů tak, aby v tomto kolegiu byly demonstrovány spíše běžně se vyskytující nemoci, a aby výuka odpovídala jejich stupni předběžného vzdělání. Dalším požadavkem bylo

²¹⁹ Karel Ferdinand Arnold (1742–1807) byl rakouský soukromý lékař a chirurg působící před svým jmenováním ve Vídni.

Viz Weiss, Vilém: *Dějiny chirurgie ...*, s. 90.

Rozsivalová, Eva: *Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, s. 33.*

²²⁰ Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: *Studium a přednášky ...*, s. 6–8.

²²¹ Tamtéž, 6.

rozdělení výuky chirurgie a anatomie, přičemž profesor chirurgie dostal asistenta, který měl studenty učit zákroky na mrtvých, pomáhat při přednáškách o operacích, nástrojích a obvazech, nebo mohl být jeho zástupcem v případě nepřítomnosti.²²²

Na počátku 19. století proběhlo několik drobnějších úprav v rámci většiny lékařské výuky na lékařské fakultě, hlavně v letech 1804 a 1810, později pak v roce 1833. Studijní řád ze 17. února 1804 nepřinášel žádné modifikace přímo studia chirurgů. Na počátku roku 1810 byly vydány předpisy o rigorózních zkouškách a záhy na to i nový studijní řád. Dne 20. dubna 1833 byl vydán nový učební plán lékařsko-chirurgického studia, ten platil až do konce sledovaného období. V první polovině 19. století nepřišly žádné závažnější zvraty ve vývoji studia chirurgů, ale na druhou stranu je patrné stále větší postupné sbližování výuky lékařů a chirurgů, což vedlo ke zlepšení pozice chirurgické profese jako takové. I přes některé úpravy ve výše zmíněných studijních řádech či plánech zůstalo chirurgické studium rozděleno na tři části až do roku 1848. Samostatný titul doktora chirurgie bylo možné získat do roku 1843 a byl dosažitelný již pouze pro vystudované doktory medicíny. Předpokladem pro jeho získání bylo absolvování filozofické fakulty a pětileté studium na lékařské fakultě. Vzdělání tzv. magistrů (nebo mistrů) chirurgie tvořilo druhou kategorii, která ale byla nově zařazena jako studium vyšší. Dvouletá délka studia zůstala zachována stejně jako předtím. Ke studiu se mohli uchazeči přihlásit po absolvování alespoň šesti tříd na gymnáziu. Nejnižším stupněm vzdělání v oblasti chirurgie nadále zůstávali patroni (nazývaní také měšťtí a venkovští ranlékaři).²²³ K dosažení tohoto titulu bylo nově zavedeno zprvu dvouleté a od roku 1833 tříleté studium. Studium bývalo uskutečňováno buď přímo na univerzitě, nebo na speciálních lyceích k tomu zřízených. Toto studium bylo podmíněno alespoň třemi lety praktické výuky u magistra chirurgie vlastního ordinu, kterou mohli budoucí patroni chirurgie nastoupit po absolvování tří ročníků normální, hlavní nebo měšťtanské školy. Pokud se uchazeč nemohl prokázat výučním listem, mohl být přijat k nižšímu studiu chirurgie pouze tehdy, pokud absolvoval čtyři roky školní výuky a minimálně tříměsíční chirurgickou praxi. Průběh studia i předměty byly podobné jako u dvouletého studia v předchozí době (viz výše). Obě vyšší chirurgická studia byla zakončena dvěma rigorózními zkouškami a nižší studium jednou rigorózní zkouškou.²²⁴ Všechny zmiňované kategorie chirurgů měly možnost získat ještě rozšířenou kvalifikaci v oborech jako porodnictví nebo oční a zubní lékařství. Titul doktora

²²² Tamtéž, s. 7–8.

²²³ Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: Studium a přednášky ..., s. 99–113.

²²⁴ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 13–16.

chirurgie nebyl příliš častý ve srovnání s titulem magistra, který byl zapotřebí k získání fyzikátu (lékařského i chirurgického). Výuka byla zajišťována v podstatě stejnými osobami a chirurgové v mnohém prošli stejnou výukou jako lékaři.

Náklady na studium byly v tehdejší době poměrně značné.²²⁵ Taxy pro patrony chirurgie byly nesrovnatelně nižší pravděpodobně i z toho důvodu, že oproti doktorům a magistrům chirurgie nebyl jejich titul považován za akademický, ale patronát chirurgie býval označován za řemeslo.²²⁶ Doktoři chirurgie byli sdruženi do tzv. doktorského kolegia (vznikají roku 1760 s cílem spojovat absolventy doktorského studia jednotlivých oborů, v jeho čele stál protomedik), a tak zároveň patřili i mezi členy univerzity jako celku. Naopak magistři a patroni chirurgie spadající pod grémium byli členy pouze lékařské fakulty.²²⁷

Dne 19. srpna 1848 bylo nařízením ministerstva školství zrušeno nižší studium chirurgie (patroni chirurgie) na pražské a vídeňské univerzitě a výuka byla přenesena na chirurgická lycea, a tak již nebylo možné získat tento titul v oboru chirurgie na univerzitě. Předpokládalo se postupné rušení tohoto typu studia i v dalších oblastech monarchie. V českých zemích fungovalo chirurgické lyceum v Olomouci. Tento akt může být chápán jako důležitý mezník ve vývoji této profese, protože v budoucnu mělo dojít ještě k většímu okleštění samostatného studia chirurgů v rámci univerzity. Zrušení studia patronů chirurgie bylo důsledkem jednání při přípravě zdravotní reformy v roce 1848 (nakonec nebyla uskutečněna), kdy došlo i na diskuzi o lékařských studiích. Právě v této době byl poprvé vznesen požadavek na zrušení nižšího studia chirurgů a jednotného vzdělání lékařů i chirurgů.²²⁸ Ke spojení, ke kterému vývoj ve zdravotnictví postupně směřoval, došlo studijním řádem z roku 1872, který unifikoval studia lékařství a zrušil různé dosud existující tituly magistrů a doktorů. Byl zaveden jednotný titul *Medicinae universae doctor*, tj. doktor veškerého lékařství (MUDr.).²²⁹

V této části byly nastíněny nejdůležitější trendy ve výuce chirurgů, jelikož při práci zaměřené na pražské chirurgy nelze opomenout ani jejich přítomnost na lékařské fakultě. Není ale na místě se v této práci podrobněji zabývat okolnostmi výuky každého jednotlivého

²²⁵ Poplatky za rigoróza doktorů chirurgie činily 126 zlatých a zkoušky magistrů 102 zlatých 30 krejcarů.

²²⁶ Při absolvování studia patrona chirurgie poplatky za závěrečnou zkoušku činily 42 zl. 30 kr. a 10 zl. za diplom. Patron chirurgie musel pro výkon praxe vstoupit do grémia a zaplatit taxu 25 zl. 35 kr. a navíc ještě za razítko na inkorporační listinu poplatek ve výši 30 kr. až 2 zl.

Viz Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 24–25.

²²⁷ Tamtéž, s. 19, 24–25.

²²⁸ <http://www.lf1.cuni.cz/historie> [citace k 14. 3. 2014].

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 65, 194.

²²⁹ Historie 1. lékařské fakulty, <http://www.lf1.cuni.cz/historie> [citace k 13. 7. 2014].

předmětu, kterým chirurgové během studia prošli, nebo osobnostmi působícími na lékařské fakultě, ačkoli by to možné bylo.

8. Společenské postavení chirurgů

Zatímco v pozdním středověku a raném novověku bylo v Evropě na lazebníky a bradýře, kteří již tehdy vykonávali část toho, co bylo náplní práce pozdějších chirurgů, pohlíženo jako na lepší řemeslo nebo určitý druh umění,²³⁰ v Českém království se na tyto profese dlouho hledělo jako na nečestné a podřadné. Byly považovány svým způsobem za nečisté, protože lazebníci a bradýři se denně setkávali s lidským tělem a jeho různými neduhy (např. kožní nemoci). Někdy bývali přirovnáváni ke katům a jejich synům byl často zapovězen přístup do učení u většiny řemesel. Byly jim kladeny překážky i v přístupu k některým městským funkcím. V 15. století jim začala být potvrzována panovníky (Václavem IV. a Vladislavem II.) rovnost s ostatními řemesly, ale proces přijetí lazebníků spolu s bradýři a ranhojiči na roveň ostatních řemesel byl jen velmi pozvolný, a proto bylo nutné tato zrovnoprávnění vydávat opakovaně. V 16. století již byla jejich pozice vůči ostatnímu městskému obyvatelstvu konsolidována. 17. století a hlavně jeho druhá polovina byly ve znamení procesu proměny bradýře v chirurga, kdy se i díky aprobaci lékařské fakulty odštěpuje jakási privilegovaná vrstva bradýřů. Ti mohli provozovat léčení vnějších nemocí a nazývat se chirurgy.²³¹

Ve sledovaném období zůstává postavení podobné jako ve století předcházejícím, tj. vcelku standardní bez větších výkyvů. Leitmotivem této doby, spíše než postavení ve společnosti, byla pozice chirurgů v rámci zdravotního systému. Chirurgové marně soupeřili s graduovanými doktory medicíny o rovnocenné postavení, což samozřejmě v 18. století nebylo v jejich silách. Jako empiričtí léčitelé byli akademickou obcí považováni za „*pouhé*“ řemeslníky přisvojující si lékařské úkony. Mnohdy byli kritizováni za neexaktní postupy a obviňováni z neoprávněného léčení vnitřních nemocí. Ve skutečnosti byla hranice mezi vnitřním a vnějším lékařstvím velice tenká a často od sebe vnější a vnitřní léčení kvůli povaze zranění nebo nemoci oddělit ani nešlo. Překvapivé je, že toto vágní rozdělování se udrželo až do druhé poloviny 19. století, i přes vědomí tehdejších zdravotních teoretiků, že je již značně neodpovídající tehdejšímu stavu lékařské vědy (což je vidět na stále více se sbližujícím studiu lékařů a chirurgů). Právě ono bylo příčinou veskrze negativního postoje lékařů k chirurgům, protože pociťovali z jejich strany určitou konkurenci. V této otázce měli lékaři navrch,

²³⁰ Porter, Roy: Největší dobrodiní lidstva ..., s. 214.

²³¹ Laňová, Alžběta: Pražští bradýři ..., s. 19.

protože byli zastřešeni lékařskou fakultou, která spíše stála za nimi než za chirurgy, ačkoli také spadali pod její pravomoc.

Roku 1786 bylo zavedeno povinné studium chirurgů na lékařské fakultě, čímž se značně pozdvihlo i jejich společenské postavení.²³² Byla všeobecně uznávána náročnost této profese a s tím spojená značná zodpovědnost při jejím výkonu. Zajímavou otázku si ve svých pracích klade Ludmila Hlaváčková, a sice jestli chirurgové patřili ve své době k inteligenci.²³³ Od této otázky se dá dále rozvíjet problematika jejich společenského postavení. Vzhledem k minimu pramenů, které by toto mohly osvětlit, lze postupovat pouze hypoteticky. S přihlédnutím k předběžnému vzdělání chirurgů před nástupem na univerzitu by mohli k inteligenci být počítáni doktoři a magistři chirurgie. Skupinu patronů chirurgie lze zařadit spíše na úroveň vyšších řemeslnických vrstev. Ačkoli absolvovali stejně dlouhé (a posléze i o rok delší) studium jako magistři, jejich základní znalosti byly mnohem omezenější.²³⁴

Koncem 18. a počátkem 19. století se spolu se zkvalitněním odborného vzdělání chirurgů proměňuje i jejich sebevnímání. Například obyvatelstvo na venkově, včetně zástupců tamní inteligence, nepocíťovalo rozdíl mezi lékařem a chirurgem, což mělo i širší dosah na chápání chirurga jako plnohodnotného zdravotníka. Na druhou stranu se ale objevovaly i názory označující chirurgy za řemeslníky s polovičatým vzděláním a požadující zrušení této profese, protože údajně poškozovali důstojnost lékařského povolání. Je jasné, že tyto hlasy přicházely nejčastěji právě z kruhů lékařských.²³⁵ V první polovině 19. století, v níž probíhala určitá diferenciací mezi chirurgy, je jejich postavení těžko zařaditelné. V Čechách se vyskytovali chirurgové od nejnižší postavených, většinou venkovských patronů chirurgie žijících téměř v chudobě, až k velice dobře zajištěným chirurgům, kteří se svou pozicí mohli rovnat postavení doktorů medicíny. Zejména ti nejvyšší postavení se v roce 1848 nejvýrazněji zapojovali do snah o své zrovnoprávnění s lékaři.²³⁶ Pražští chirurgové mohli patřit spíše ke střední nebo výše postavené skupině této profese a je pravděpodobné, že se jim dařilo o něco lépe než venkovským chirurgům.

V rámci příprav zdravotní reformy se chirurgové pustili do boje za své pozice ve zdravotním systému. V červenci roku 1848 poslali čeští patroni chirurgie do Vídně petici

²³² Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 12.

²³³ Tamtéž, s. 82.

Hlaváčková, Ludmila: Patřili ranlékaři v první polovině 19. století v Praze k intelektuálům či k inteligenci? Documenta Pragensia XXVII, Město a intelektuálové od středověku do roku 1848, Praha 2008.

²³⁴ Srov. tamtéž.

²³⁵ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 84.

²³⁶ Tamtéž.

k císaři s obsáhlými požadavky. Mezi nimi se objevilo zrovnoprávnění chirurgů a lékařů ve vztahu k lékařské fakultě, spojení medicíny a chirurgie pro jejich profesi a neomezené vykonávání lékařské praxe (což ve venkovských oblastech de facto již dlouhodobě fungovalo) a také označení *lékař* místo chirurg nebo ranlékař. Dále požadovali rovný přístup ke všem úředním postům a zrušení grémií, která jim dle jejich názoru přinášela pověst řemesla, což bylo neslučitelné s pojmem lékařství jako vědy. Rovněž chtěli svého zástupce do zemského sněmu. Magistři chirurgie také intervenovali ve svůj prospěch s obdobnou peticí u tehdejšího ministerstva kultu a vyučování. Tato žádost nebyla tak rozsáhlá jako u jejich kolegů a v podstatě přednesla jediný požadavek, a to zrovnoprávnění s lékaři ve všech směrech. Žádali udělení doktorského titulu lékařství s odůvodněním, že jejich studium je téměř totožné se studiem doktorů medicíny. Postoj lékařské fakulty i gubernia byl k těmto snahám dost odmítavý, ale lékařská fakulta nakonec ustoupila v otázce léčení vnitřních nemocí a také povolila chirurgům užívat označení lékař. I přes zrušení nižšího chirurgického studia na univerzitě a odmítnutí valné většiny požadavků z petic českých chirurgů se postoj lékařské fakulty a českého gubernia v čele s protomedikem Ignácem Nádherným změnil pro chirurgy k lepšímu.²³⁷

²³⁷ Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři ..., s. 191–195.

9. Závěr

Předkládaná práce přináší pohled do struktury pražské zdravotní sítě skrze zaměření na jednu z jejich podstatných složek. Chirurgové mezi lety 1740–1848 prodělali dynamický vývoj v důsledku formování tzv. *Staatsmedizin*, s čímž souvisí větší kontrola jejich činnosti, požadavek jasně organizovaného profesního uskupení a snaha o zlepšení přípravy pro výkon tohoto povolání. Doba osvěcenského absolutismu přinesla množství zákonných úprav a po dlouhé stagnaci se objevily nové zásady v oblasti zdravotní péče. Chirurgové se konstitovali z bradýřské profese a jejího pořádku, takže i v období druhé poloviny 18. století zde byla stále patrná jistá kontinuita. Jejich postavení nebylo úplně jasně specifikováno až do období tereziánských reforem, kdy byla pomocí zdravotních řádů více upravena jejich činnost, práva a povinnosti. V tomto období se zároveň formovaly podmínky pro zavedení samostatného studia chirurgie na pražské lékařské fakultě. V druhé polovině zkoumaného období nebyla vydána žádná norma podobného významu jako zemský zdravotní řád pro Čechy. První polovina 19. století byla tedy spíše ve znamení konkretizování dosavadních nařízení. Po celé sledované období přetrvávala nejasná titulatura těchto zdravotníků převážně ze strany ústředních úřadů.

Až do zrušení povinnosti inkorporace pro magistry a doktory chirurgie bylo grémium středobodem veškerého dění spojeného s chirurgy. Zastávalo všechny funkce, které se jich týkaly, od kontrolní a organizační až po ochrannou nebo výchovnou. V tomto kontextu je poprvé blíže zaměřena pozornost na gremiální schůze. Práce také nově přibližuje podrobnější rozpracování problematiky osob spojených s grémiem, zejména co se týká tovaryšů a učedníků, převážně na základě dochovaných pramenů pražského chirurgického grémia. S grémiem a chirurgy neoddělitelně souvisí problematika oficín. V této oblasti byl přelomovým obdobím konec 19. století, kdy část chirurgů již nebyla povinna vlastnit oficínu. S tím souvisí i poměrně složitý okruh otázek vlastnictví oficín a práv z toho plynoucích, který je v práci rovněž zahrnut. Jako významný předěl ve vzdělávání chirurgů se ukázalo zahájení studia na pražské lékařské fakultě roku 1786. To opět podporuje tvrzení, že nejzásadnější změny týkající se pražských chirurgů proběhly za vlády Marie Terezie a Josefa II. Úprava studia a rozdělení chirurgů na vyšší a nižší kategorie přinesly proměnu charakteru chirurga nejen jako zdravotníka (díky lepšímu vzdělání), ale i měnily jeho práva a povinnosti. Pro chirurgy nižší kategorie setrvala stávající soustava a systém výuky bez větších zásahů. Ti, kteří absolvovali vyšší studium, doznali mnohem výraznějších změn. Nejzásadnější bylo

zrušení povinného vlastnictví jedné z oficín ve městě a povolení svobodné praxe bez nutnosti vstupu do grémia.

Ačkoli vývoj směřoval k osamostatnění chirurgů jako svébytné profese spolu s oddělením jejich činnosti od bradýřů a lazebníků, jsou v druhé polovině 18. století spojování s lazebníky právě v důsledku dlouhodobého vzájemně úzce provázaného vývoje. Postupně přetrvávala ve zdravotnictví již jen profese chirurga a lazebníci přestali být v pramenech normativní povahy zmiňováni.

Rok 1848 byl zvolen hlavně jako politický mezník s předpokladem, že v tomto období se budou odehrávat větší změny na poli zrovnoprávnění chirurgů s lékaři, ale nakonec přinesl „pouze“ zrušení nejnižší kategorie chirurgů. Ačkoli tento předpoklad nebyl naplněn, tento akt je přesto významný, jelikož končí dlouhé období, kdy byly v určité formě stále ještě patrné prvky řemeslného původu chirurgické profese. Poté již ke studiu chirurgie nepřicházeli vyučení tovaryši, ale žáci s předchozím teoretickým vzděláním.

V této práci je shrnuta existence pražských chirurgů od druhé poloviny 18. do první poloviny 19. století, která zatím nebyla podrobněji představena v samostatné studii zaměřené výhradně na chirurgy v Praze. Další bádání v této oblasti by se dalo zaměřit směrem k postavení lazebníků vedle chirurgů, na problematiku pražských oficín (s ohledem na dochovaný materiál v Archivu hlavního města Prahy), nebo v kratší studii na okruh otázek kolem pražského židovského chirurgického grémia. Ve zpracování vývoje pražských chirurgů by mohl být vývoj doveden až do jejich spojení s doktorem medicíny, tzn. de facto do jejich zániku jako samostatné zdravotní profese.

10. Seznam použitých pramenů

Nevydané prameny

Archiv hlavního města Prahy:

Fond rukopisů:

- Pamětní kniha pražského grémia chirurgů, sign. 3416.
- Liber actorum (Kniha protokolů schůzí pražského židovského grémia a opisů instrukcí), sign. 3427.
- Kniha protokolů zapsaných zemských chirurgů, sign. 3414.
- Protokol zapsaných zemských chirurgů, sign. 3415.
- Kniha protokolů zapsaných zemských chirurgů, sign. 3419.
- Personale chirurgiae practicorum (kniha praktikujících chirurgů), sign. 3424.
- Seznam ranhojičů v král. hlav. městě Praze, sign. 3429.
- Kniha učedníků, sign. 3417.
- Kniha seznamů chirurgických učedníků v král. hlav. městě Praze: AHMP: fond rukopisů, sign. 3548.
- Kniha židovských chirurgů, sign. 3426.
- Grémium chirurgů - Liber officinarium, sign. 3418.
- Kniha chirurgických oficín, sign. 2979.
- Kniha dekretů lékařské fakulty, sign. 3422.
- Protokol schůzí pražského židovského chirurgického Grémia, sign. 3423.
- Protokol schůzí chirurgického grémia, sign. 3421.
- Hlavní kniha účetní (příjmů a výdajů) pražského chirurgického Grémia, sign. 3425.
- Kniha příjmů a výdajů z pokladny židovského chirurgického Grémia, sign. 3428.
- Kniha pokladní příjmů a výdajů chirurgů tří pražských měst, kraje kouřimského, rakovnického a berounského, sign. 3430.
- Lazebnické zápisy, sign. 1636.
- Liber contractum I., sign. 1723.
- Liber contractum II., sign. 1724.
- Kniha prodejných živností - Vormerkungsprotokoll über die verkäuflichen Gewerbe, sign. 1722.
- Liber quietantiarum, sign. 1727.

- Kniha obligační, sign. 1725.
- Liber additionum, sign. 1726.

Sbírka pergamenových listin:

- Artikule bradýřů tří pražských měst potvrzené Matyášem, 1615, inv. č.: 183, sign.: AMP PGL II – 74.
- Císař Leopold I. potvrzuje a polepšuje artikule chirurgům a lazebníkům tří pražských měst, 1686, inv. č. 169, sign. AMP PGL II – 60.
- Palatin Johann Steinmetz von Lilienstein uděluje znak pražským bradýřům, 1632, inv. č. 184, sign. AMP PGL II – 75.

Fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha:

- Generální zdravotní řád Marie Terezie: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 2, sign. Chirurgové 9, kart. 5.
- Potvrzení o tovaryšské práci pro Václava Mádleho z Týnce nad Labem: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 41, sign. Chirurgové 1/24, kart. 1.
- Normálie: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 8, sign. Chirurgové 6, kart. 4
- Magistrát královského hlavního města Prahy – normálie, korespondence: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 9, sign. Chirurgové 6, kart. 2.
- Korespondence pražského chirurgického grémia s Lékařskou fakultou v Praze a s děkanátem: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 13, sign. Chirurgové 5, kart. 3.
- Vnitrogremiální kurendy a vyhlášky: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 7, sign. Chirurgové 6, kart. 5.
- Soupis knih v gremiální knihovně a chirurgických nástrojů: AHMP, fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 16, sign. Chirurgové 14, kart. 6.

Národní archiv:

Sbírka patentů:

- Generální zdravotní řád Marie Terezie, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.
- Generální zdravotní normativ (Generale normativum in re sanitatis), inv. č. 1769.
- Generální zdravotní normativ (Generale normativum in re sanitatis), inv. č. 1770.
- Dodatky generálního zdravotního normativu, 10. 4. 1773, inv. č. 1872.
- Patent Marie Terezie upravující vztah pražského magistrátu a univerzity, 20. 2. 1748, inv. č. 2438.
- Zdravotní řád Marie Terezie pro Slezsko, 13. 10. 1753, inv. č. 1482.

České gubernium – Publicum:

- Inv. č. 2799, sign. 139/1, kart. 9091.
- Inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482–6483.

Archiv Univerzity Karlovy:

- Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1727: AUK, sign. A 31/1
- Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1753: AUK, sign. A 31/2.
- Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1771: AUK, sign. A 31/3.
- Protocollum Facultatis Medicae ab Anno 1784: AUK, sign. A 31/4.

Prameny vydané a edice dobových pramenů

- John, Johann Dionys: Lexikon der k. k. Medizinalgesetze, I–VI. Prag, 1790–1797.
- Kučera, Karel – Truc, Miroslav: Matricula facultatis medicae Universitatis Pragensis 1657–1783. Monumenta Historica Universitatis Carolinae Pragensis – Tomus I. Praha 1968.
- Preininger, Vladimír: Sbírka zákonů a nařízení o zdravotnictví, se zvláštním zřetelem ku zemím koruny české. Praha 1900.

11. Seznam použité literatury

- Beneš, Vladimír: Věčná chirurgie: jedenáct příběhů. Praha 1996.
- Beránek, Karel – Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila – Adamec, Josef: Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348-1939. Díl I, II. Praha 1988-1993.
- Brátková, Zlata: Cech lazebníků, bradýřů a Gremium chirurgů Praha 1657–1884. Inventář Archivu hlavního města Prahy. Praha 2006.
- Brátková, Zlata: Soupis úředních knih pražských cechů uložených ve sbírce rukopisů Archivu hlavního města Prahy. Praha 2006.
- Březíková, Marta: Bakalářská práce: Hlavní lékárnické gremium Brno: Inventář k fondu F 86, Archiv města Brna, Brno 2005.
- Černý, Karel: Dějiny lékařství od stavovského povstání do tereziánských reforem (1618–1740), In: Kapitoly z dějin lékařství, Praha 2005, s. 79–85.
- Danckert, Werner: Unehrlliche Leute. Die verfehmtten Berufe, 2. Aufl., Bern 1979.
- Dobson, Jessie: Barber into surgeon. Annals of the Royal College of Surgeons of England 54, London 1974, s. 84–91.
- Ehrlich, Anna: Ärzte, Bader, Scharlatane. Die Geschichte der Heilkunst in Österreich. Wien 2007.
- Forgue, Émile – Panýrek, Duchoslav: Empirikové a chirurgové: kapitola z dějin lékařství. Praha 1902, s. 184–206.
- Halada, Jan: Lexikon české šlechty. Praha 1992.
- Himmelman, Lars: From barber to surgeon – the process of professionalization. Svensk medicinhistorisk tidskrift 11, Stockholm 2007, s. 69–87.
- Hlaváčková, Ludmila – Rozsivalová, Eva: Studium a přednášky na lékařské fakultě pražské univerzity v letech 1690–1848. Praha 1984.
- Hlaváčková, Ludmila – Svobodný, Petr: Dějiny pražských lékařských fakult 1348–1990. Praha 1993.
- Hlaváčková, Ludmila: Knihovna dr. chir. J. Grieningera (1745-1794). Dějiny vědy a techniky 2, Praha 1972, s. 82–90.
- Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1848-1849. Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965.

- Hlaváčková, Ludmila: Patřili ranlékaři v první polovině 19. století v Praze k intelektuálům či k inteligenci? Documenta Pragensia XXVII, Město a intelektuálové od středověku do roku 1848, Praha 2008.
- Hlaváčková, Ludmila: Pevné platy lékařů a ranlékařů v 30. a 50. letech minulého století. Československý časopis historický 17/5, Praha 1969, s. 736–751.
- Hlaváčková, Ludmila: Reforma veřejné zdravotní služby v Praze ve třicátých letech 19. století. Dějiny vědy a techniky 4, Praha 1974, s. 203-209.
- Hochová – Brožíková, Zdena: Staročeské "pouštění žilou". Národní Listy 25. a 26. 6. 1930.
- Jütte, Robert: Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit. München 1991.
- Křížek, Vladimír: Obrazy z dějin lázeňství. Praha 2002.
- Kučera, Karel – Truc, Miroslav: Matricula facultatis medicae Universitatis Pragensis 1657–1783. Monumenta Historica Universitatis Carolinae Pragensis – Tomus I., Praha 1968.
- Kučera, Karel – Truc, Miroslav: Průvodce po archivních fondech, Archiv Univerzity Karlovy. Praha 1962.
- Laňová, Alžběta: Pražští bradýři, lazebníci a chirurgové v raném novověku. Bakalářská práce FF UK, Praha 2011.
- Martínek, Zdeněk: Necechovní řemeslníci v Čechách v polovině 18. století. Český lid 83, Praha 1996, s. 275–288.
- Maurer, Rodolf: Baden, schröpfen, amputieren. Die Geschichte der Bader in Baden bei Wien. 1. Aufl., Wien 2004.
- Mendl, Bedřich: Vývoj řemesel a obchodu v městech pražských. Praha 1947.
- Niklíček, Ladislav – Šimberská, Růžena: Úvod do studia dějin lékařství: metodická příručka. Brno 1991.
- Niklíček, Ladislav – Štein, Karel: Dějiny medicíny v datech a faktech. Praha 1985.
- Paichl, Přemysl: Zdravotnická řemesla v Plzni. Plzeň 1993.
- Petráň, Josef: Dějiny hmotné kultury I/1. Praha 1985.
- Petráň, Josef: Dějiny hmotné kultury II/1. Praha 1995.
- Polišenský, Josef.: Jan Jesenský-Jessenius. Praha 1965.
- Porter, Roy: Největší dobrodiní lidstva. Historie medicíny od starověku do současnosti. Praha 2001.

- Rozsivalová, Eva: K funkci pražské lékařské fakulty ve zdravotnictví. AUC HUCP 13, 1-2, Praha 1973, s. 83–98.
- Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, AUC HUCP Tomus XVII, Fasc. 2, 1977, s. 17–46.
- Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /2. část/, AUC HUCP Tomus XVIII, Fasc. 2, 1978, s. 37–78.
- Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a příprava k chirurgické a porodnické péči po vydání prvního zemského zdravotního řádu z roku 1753. Sborník lékařský 75, č. 4–5, Praha 1973, s. 113–119.
- Říhová, Milada a kol.: Kapitoly z dějin lékařství. Praha 2005.
- Schott, Heinz: Kronika medicíny. Praha 1994.
- Sinkulová, Ludmila: 200 let od smrti G. van Swieten. Praktický lékař 52, Praha 1974, s. 904.
- Sinkulová, Ludmila: Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740-1848. Praha 1965.
- Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství v českých zemích. Praha 2004.
- Tinková, Daniela: Kariéra prvních krajských lékařů a chirurgů v Čechách po josefínských reformách (cca 1785-1825). In: ČČH, č. 3, Praha 2011, s. 432–487.
- Tomíček, David: Víra, rozum a zkušenost v lidovém lékařství pozdně středověkých Čech. Ústí nad Labem 2009.
- Urfus, Valentin: K cechovní politice v Čechách na přelomu 17. a 18. století a k jejím ideovým zdrojům. Právněhistorické studie 6, Praha 1960, s. 39–56.
- Vinař, Josef: Obrazy z minulosti českého lékařství. Praha 1959.
- Vojtová, Marie a kol.: Dějiny československého lékařství. Svazek I. – do r. 1740. Praha 1970.
- Weiss, Vilém: Dějiny chirurgie v Čechách. Praha 2007.
- Wondrák, Eduard: A. Vesalius (1514–1564) a jeho význam pro chirurgii. Rozhledy v chirurgii 44, Praha 1965, s. 64–68.
- Zaremba, Vladimír: Zdravotnictví a zdravotnické koncepce v Čechách v období rozkladu feudalismu a přechodu ke kapitalismu (1740-1848). Plzeňský lékařský sborník, Supplementum 13, Plzeň 1964, s. 137–236.
- Zima, Tomáš – Bartůněk, Petr et al.: 1. lékařská fakulta UK v běhu času. Praha 2011.

12. Online zdroje

- Graus, František: Nepřátelství vůči Židům ve středověku, <http://glosy.info/texty/nepratelstvi-vuci-zidum-ve-stredoveku/2> [citace k 21. 7. 2014].
- Historie 1. lékařské fakulty, <http://www.lf1.cuni.cz/historie> [citace k 13. 7. 2014].
- Milosrdní bratři Čechy a Morava, <http://www.milosrdni.cz/o-nas/cena-celestyna-opitze/mudr-celestyn-opitz/> [citace k 1. 8. 2014].
- Projekt OPPA, <http://www.paleografie.org> [citace k 28. 3. 2014].
- První české chirurgické klinice už je 130 let, <http://www.tribune.cz/clanek/26746-prvni-ceske-chirurgicke-klinice-uz-je-let> [citace k 6. 8. 2014].
- Přemysl Paichl, Dějiny chirurgie, <http://www.paichl.cz/paichl/knihy/CHIRURGI.htm> [citace k 14. 3. 2014].
- Sonnefels dával rady čtyřem císařům, http://www.kehilaprag.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=842%3Asonnefels-daval-rady-tyem-cisam&catid=74%3Akomentare-a-clanky&Itemid=55&lang=cs [citace k 1. 8. 2014].
- Velký lékařský slovník, <http://lekarske.slovniky.cz> [citace k 13. 7. 2014].
- Vrabcová, Martina: Celková anestezie, <http://www.lf2.cuni.cz/projekty/mua/241.htm> [citace k 1. 8. 2014]
- Vývoj očkovacího kalendáře, http://www.vakcinace.eu/data/files/prezentace_hrdecke_dny/2013/08_cabrnachovah_ockovacikalendar.pdf [citace k 1. 8. 2014]
- Wikisofia, <http://wikisofia.cz/index.php/Temperament> [citace k 13. 7. 2014].

13. Seznam příloh

1. Ceny za chirurgické výkony
2. Počty pražských chirurgů v porovnání s počty chirurgů mimo hlavní město na základě tabulky sestavené protomedikem I. Nádherným r. 1849
3. Počty pražských chirurgů v porovnání s lékaři na základě tabulky sestavené protomedikem I. Nádherným r. 1849
4. Taxy pražského chirurgického grémia k r. 1822
5. Erb udělený pražským bradýřům a chirurgům r. 1632 palatinem Johannem Steinmetzem von Lilienstein
6. Poplatky chirurgických tovaryšů (kandidátů chirurgie)
7. Potvrzení o tovaryšské práci pro Václava Mádleho z Týnce nad Labem
8. Poplatky za inkorporaci do pražského chirurgického grémia
9. Poplatky učňů pražského chirurgického grémia
10. Počty a rozmístění pražských chirurgických oficín
11. Formule přísahy chirurgů obsažená v instrukci pro chirurgy v zemském zdravotním řádu pro Čechy
12. Seznam povinných knih v knihovně chirurgického grémia z roku 1822

Příloha č. 1: Ceny za chirurgické výkony

Poranění / úraz	Cena (zlaté – zl., krejcary – kr.)
Záněty, zhmožděnin	7–10 kr.
Zlomenina – starý člověk	15–20 zl.
Zlomenina – mladý člověk	10–12 zl.
Bodné a sečné rány	5–6 zl.
Poranění hlavy - úderem	5–6 zl.
Poškození lebky	10–12 zl.
Trepanace	10–13 zl.
První obvaz čerstvé rány – menší	24 kr.
První obvaz čerstvé rány – větší	45 kr.
Vyléčení rány	1–2 tolary
Vykloubení končetin	3–4 zl.
Pouštění žilou	17 kr.

Zdroj: Rozsivalová, Eva: Pražská lékařská fakulta a první zemský zdravotní řád pro Čechy z roku 1753 /1. část/, AUC HUCP Tomus XVII, Fasc. 2, Praha 1977, s. 45.

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1830–1849, Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 72.

**Příloha č. 2: Počty pražských chirurgů v porovnání s počty chirurgů mimo hlavní město
na základě tabulky sestavené protomedikem I. Nádherným r. 1849**

Rok	Praha	Venkov
1820	40	750
1830	44	807
1840	43	969
1848	43	980

Zdroj: Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1830–1849, Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 36–37.

Příloha č. 3: Počty pražských chirurgů v porovnání s lékaři na základě tabulky sestavené protomedikem I. Nádherným r. 1849

Rok	Chirurgové	Lékaři
1820	40	78
1828	43	82
1830	44	95
1833	41	101
1836	43	135
1838	41	152
1840	43	146
1843	43	231
1848	43	253

Zdroj: Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1830–1849, Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 36–37.

Příloha č. 4 : Taxy pražského chirurgického grémia k roku 1822

Inkorporace	25 zl. 30 kr.
Roční příspěvek chirurga	2 zl. 20 kr.
Roční příspěvek vdovy	1 zl. 10 kr.
Roční příspěvek provizora	1 zl. 36 kr.
Roční příspěvek tovaryše	48 kr.
Přijetí učně	6 zl.
Propuštění vyučeného	9 zl.
Za zapsání provizora	1 zl.
Za zapsání tovaryše	6 kr.

Zdroj: Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Roční remunerace pro funkcionáře grémia (k r. 1822)

Grempiální komisař	25 zl.
Starší představený	25 zl.
Starší spolupředstavení	25 zl.
Mluvčí (konferenciér)	12 zl.

Zdroj: Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, kart. 6482.

Příloha č. 5: Erb udělený pražským bradýřům a chirurgům r. 1632 palatinem Johannem Steinmetzem von Lilienstein



Zdroj: AHMP: Palatin Johann Steinmetz von Lilienstein uděluje znak pražským bradýřům, 1632. Sbíрка pergamenových listin - základní řada, inv. č. 184, sign. AMP PGL II – 75.

Viz <http://amp.bach.cz/pragapublica/> [6. 8. 2014]

Příloha č. 6: Poplatky chirurgických tovaryšů (kandidátů chirurgie)

Za kondici

Za zápis, když vstoupil do kondice	6 kr.
Čtvrtletní příspěvek grémiu	12 kr.
Za propuštění z kondice	6 kr.
Za vysvědčení	7 kr.

Zdroj: Továryšská statuta, 20. 3. 1748. Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Za zkoušku v grémiu

Do kasy grémia	3 zl.
Za vysvědčení	2 zl.
Starším za sejítí	4 kr. 30 zl.
Za zkoušku	9 zl.
Notáři grémia	1 zl. 10 kr.
Za potvrzení a zpečetění	2 zl. 20 kr.
Za předložení listin a potvrzení	3 zl.
Starším za kontrolu listin	1 zl. 30 kr.
Starším za prenotaci	3 zl.
Všem členům za „malou kolaci“	17 zl. – vrací se kandidátovi
Celkem	60 zl. 30 kr.

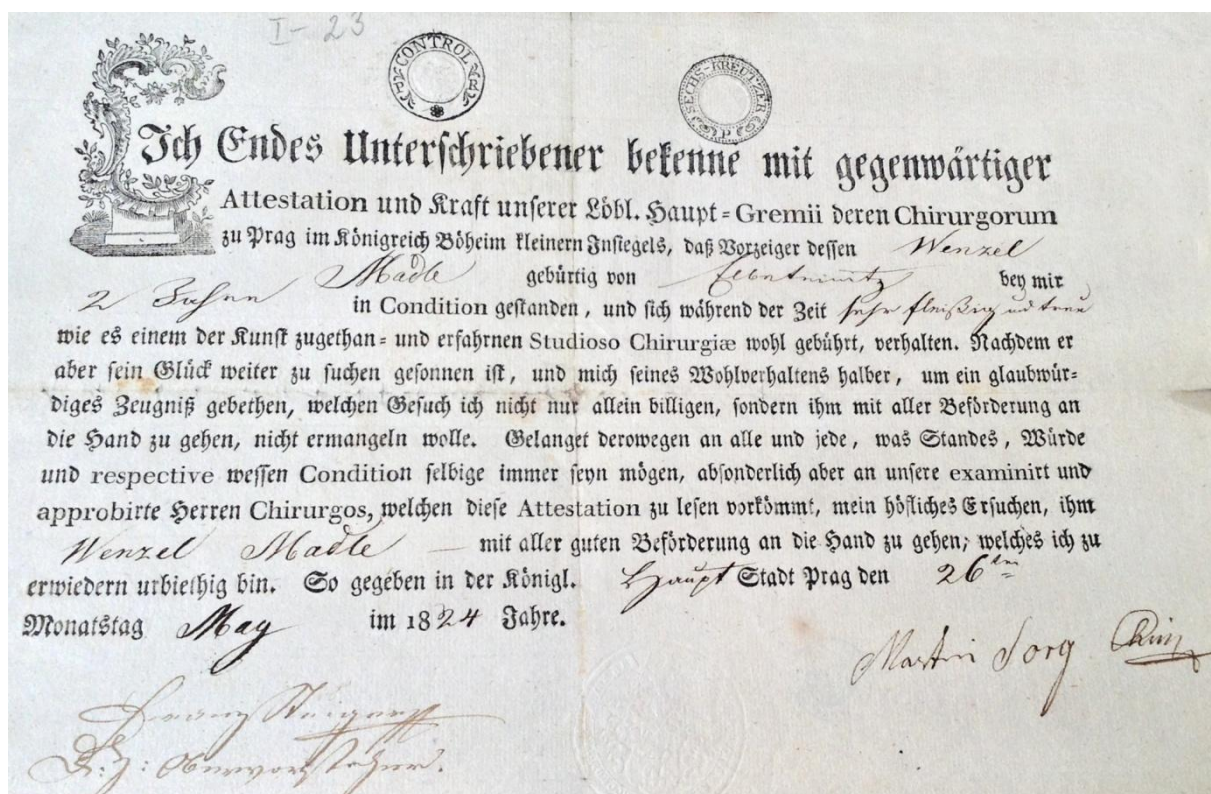
Zdroj: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Za zkoušku na lékařské fakultě

	Pol. 18. stol.	1769
Děkanovi	8 zl.	59 zl.
Profesorovi anatomie	4 zl.	
Profesorovi praktické chirurgie	4 zl.	
Přisedícím starším grémia	6 zl.	
Do kasy fakulty	3 zl.	
Kanceláři	3 zl.	
Pedelům	3 zl.	
Děkanovi za přísahu	4 zl.	
Kanceláři za přísahu	3 zl.	
Pedelům za přísahu	3 zl.	
Děkanovi za imatrikulaci a diplom	4 zl.	
Celkem	43 zl.	

Zdroj: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416., Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbírka patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470., Rozsivalová, E.: Pražská lékařská fakulta a příprava ..., s. 113.

Příloha č. 7: Potvrzení o tovaryšské práci pro Václava Mádleho z Týnce nad Labem



Zdroj: AHMP: Potvrzení o tovaryšské práci pro Václava Mádleho z Týnce nad Labem, 1824. Fond Cech lazebníků, bradýřů a Grémium chirurgů Praha, inv. č. 41, sign. Chirurgové 1/24, kart. 1.

Příloha č. 8: Poplatky za inkorporaci do pražského chirurgického grémia

Starším za sejití se	4 zl. 30 kr.
Za magisterium	6 zl.
Za inkorporaci do kasy	18 zl.
Za ověření dvouleté kondice	15 zl.
Za chyby v mistrovských kusech	8 zl.
Všem členům grémia za druhou svačinu	34 zl.
Za vyhotovené mistrovské kusy	cca 30 zl.
Celkem	cca 115 zl. 30 kr.

Zdroj: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Příloha č. 9: Poplatky učňů pražského chirurgického grémia

Při přijetí do učení

Rok	70. léta 18. stol.	1747	19. stol.
Do kasy grémia	2 zl. 20 kr.	2 kopy míš. gr.	6 zl.
Starším za sejítí	3 zl. 30 kr.		
Notáři nebo aktuárovi	1 zl.		
Celkem	6 zl. 50 kr.		

Zdroj: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: Tamtéž.

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1848-1849.

Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 20.

Při propuštění

Rok	70. léta 18. stol.	1747	19. stol.
Do kasy grémia	3 zl. 30 kr.	3 kopy míš. gr.	9 zl.
Do kasy <i>viaticorum</i>	2 zl.		
Nejstarším za sejítí	3 zl. 30 kr.		
Nejstarším za zkoušku	6 zl.		
Za výuční list	4 zl.		
Notáři grémia	1 zl.		
Děkanovi lékařské fakulty za imatrikulaci	1 zl.		
Celkem	21 zl.		

Zdroj: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: Tamtéž.

Hlaváčková, Ludmila: Lékaři a ranlékaři v Čechách v období předbřeznovém a revolučních letech 1848-1849.

Příspěvky k dějinám zdravotnictví v letech 1830–1849. Praha 1965, s. 20.

Příloha č. 10: Počty a rozmístění pražských chirurgických oficín

Místo	1747/1748	1794
Staré Město	7	11
Nové Město	4	9
Malá Strana	7	8
Hradčany	-	1
Celkem	18	29

Zdroj: Privilegia Marie Terezie pro pražské chirurgy z 26. 10. 1747: Pamětní kniha pražského grémia chirurgů: AHMP, fond rukopisů, sign. 3416.

Personale chirurgiae practicorum (kniha praktikujících chirurgů): AHMP, fond rukopisů, sign. 3424.

Příloha č. 11: Formule přísahy chirurgů obsažená v instrukci pro chirurgy v zemském zdravotním řádu pro Čechy²³⁸

Já N. N. přísahám Bohu všemohoucímu, jeho Blahoslavené a od počátečního hříchu neposkvrněné Matce Boží Marii Panně i všem milým svatým, že chci předně:

Její císařské a královské Milosti, pak její Milosti královským dědicům, jakožto pravým královským dědičným pánům povinnou věrnost zachovati i také jeho magnificenci panu Rectoru Magnifico a společně slavnému akademickému magistrátu, též panu děkanu i jiným lékařským profesorům nebo učitelům císařského a královského Karlo-Ferdinandského sjednoceného učení pražského, co se téhož umění dotýče, všelikou náležitou poslušnost, reverenci, čest a povinnost prokazovati.

Za druhé: Chirurgii a ranhojičství, v kterémžto jsem examinován a aprobirován byl, toliko jediné provozovati a do toho, co lékaři přísluší se nevtírat, ani nemocnému lékařství (mimo důležité potřeby a v nepřítomnosti lékaře) nepředepisovati, aniž do vnitřnosti těla, jenž by mému obchodu nepřislušelo, něco dávat, tím méně bez vědomí lékaře neb v jeho nepřítomnosti bez dokonalého povážení a rozmyšlení, obzvláště těhotným ženám neb nevdaným podezřelým osobám žilu nepouštět.

Za třetí: V mém příslušném obchodu věrně a upřímně, ne z samého zisku, nýbrž i z křesťanské útrpnosti pokračovati. Jakož i oně neduhy, jenž sice nakažlivé nejsou, však ale kdyby rozhlášené byly, pacientům na jich cti zkrácení působiti mohou, v největší tajnosti zachovati.

Za čtvrté: Zraněné nemocné pro rozmnožení zisku ničím způsobem nezdržovati, nýbrž raději chudým nouzí trpícím lidem pro zásluhu a místo almužny přispěti.

Za páté: Pokudžby velká nemoc, jakož jest zimnice, psotník a taková, za času mé kůry při pacientu se udáti měla, od lékaře téhož místa radu vzíti a jemu kůru majícího neduhu vyjevit, jakož i v morových neb sic inficirujících a celý dům nakaziti mouchou nemocech, kdyby nějaké nebezpečství smrti neb sice něčto zlého k obávání bylo, já však ale sám toho zlého okolijícnost náležitě bych vyšetřiti nemohl, to dle povinného napomenutí k svaté zpovědi obyčejnému

²³⁸ Přepis za použití transkripce.

Generální zdravotní řád Marie Terezie: NA, Sbírká patentů, 24. 7. 1753, inv. č. 1470.

a představenému duchovnímu bez meškání vyjeviti a na to v důležité potřebě také s jinšími lékaři se poraditi tak, aby pokudž by oni to za potřebné býti uznali, takové neduhy časně slavnému lékařskému shromáždění,²³⁹ aneb pacienta hospodáři k brzkému zamezení další nakažlivosti oznámené býti mohly, bez jichžto vědomí a dobrého zdání také v tak důležitých nemocech nic činiti a pacientům k užívání nedávati.

Za šesté: Mé tovaryše, pomocníky a učedníky od všelikého hřešení, zlého a nedbandlivého živobytí odvracetí, pak k chirurgii, anatomii a čtení potřebných kněh přidržovati chci. K čemuž mně dopomáhej Bůh, Blahoslavená a od počátečního hříchu neposkvrněná Panna Maria a Matka Boží i všichni svatí, Amen.

²³⁹ Tj. lékařské fakultě.

Příloha č. 12: Seznam povinných knih v knihovně chirurgického grémia z roku 1822²⁴⁰

Isfordinks (Joh. Nep.) Naturlehre für angehende Aerzte und Wundärzte. Wien, 1814.

Ilgs (Georg) Grundlinien der Zergliederungskunde des menschlichen Körpers. Prag, 1811.

Mekels (Joh. Fried.) Handbuch der menschlichen Anatomie, 4 Bände. 8. Halle und Berlin 1815.

Hildebrands (Fried.) Lehrbuch der Physiologie, 2. verbesserte Auflage. Gr. 8. Wien, 1802.

Consbruchs (G. W.) Physiologische Taschenbuch, 3. verbesserte Auflage. 8. Leipzig, 1817.

Veiths Einleitung in das Studium der Botanik und desselben systematische Beschreibung der vorzüglichen Arzneigewächse. Wien.

Plenks Giftlehre. Wien, 1812.

Wurzers Handbuch der populären Chemie, 3. Auflage. Marburg, 1820.

Parkers (Samuel) Chemischer Katechismus. Weimar, 1820.

Consbruchs (G. W.) Taschenbuch der Arzneimittellehre für praktische Aerzte und Wundärzte. Leipzig, 1819.

Desselben Medizinisch=chirurgische Rezeptikunst. Leipzig, 1818.

Wildbergs Hygiastik (Diätetik). Berlin, 1822.

Heckers (August) Praktische Arzneimittellehre. 2. Auflage, herausgegeben von Joh. Bernhardi. 2 Theile, 1820.

Dierbach (J.) Grundriss der Receptirkunst. Heidelberg, 1818.

Oesterreichische Provinzial=Pharmakopöe. Wien, 1822.

Consbruchs (G. W.) Pathologisches Taschenbuch für Aerzte und Wundärzte. 8. Leipzig, 1813.

Conradi's (Joh.) Grundriss der Pathologie und Therapie. Gr. 8. Marburg 1817, 1819 und 1820.

Jungmanns (Anton) Lehrbuch der Geburtshilfe. 2 Bände. Prag, 1812.

Horns Theoretisch=praktisches Lehrbuch der Geburtshilfe. Grätz, 1814.

Wellers, Krankheiten des menschlichen Auges. Berlin, 1819.

Bernsteins Lehre des chirurgischen Verbandes. Jena, 1805.

Henkels Anweisung zum verbesserten chirurgischen Verband nach der vom Stark ganz umgearbeiteten 5. Auflage. Berlin, 1802.

Arnemanns Uebersicht der berühmten und gebräuchlichsten Instrumente älterer

²⁴⁰ Zdroj: Řád pro pražské chirurgické grémium, 22. 11. 1822: NA, fond České gubernium – Publicum, inv. č. 2537, sign. 144/1, k. 6482.

und neueren Zeiten. 8. Göttingen, 1796.

Consbruchs, Taschenbuch der Chirurgie für angehende Aerzte und Wundärzte. 8. Leipzig, 1818.

Hunczowsky's (Joh.) Anweisung zu chirurgischen Operationen. Wien, 1808.

Kerns Lehrsätze aus dem mauellen Theile der Heilkunde. Laibach und Wien, 1803.

Desselben Annalen der chirurgischen Klinik an der hohen Schule zu Wien. 2 Bände. Wien, 1807 und 1809.

Zangs (Ch. B.) Darstellung der blutigen heilkünstlerischen Operationen. Gr. 8. Wien. 3 Theile, 1817–1819, mit Kupfern.

Chelius Handbuch der Chirurgie. Heidelberg, 1822.

Consbruchs Klinisches Taschenbuch. 2 Bände. 8. Leipzig, 1821.

Raimanus (Joh. Nep.) Hanbuch der speziellen medizinischen Pathologie und Therapie. Gr. 8. Wien, 1816.

Desselben Anweisung zur Ausübung der Heilkunst. Gr. 8. Wien, 1815.

Hufelands System der praktischen Heilkunde. Gr. 8. Frankfurt und Leipzig, 1802.

Veiths (J. E.) Handbuch der Thierarzneikunde. 2 Theile. Wien, 1822.

Bernts Vorlesungen über die Rettungsmittel beim Scheintod. Wien, 1819.

Desselben Systematisch Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde. 2. vermehrte Auflage. Gr. 8. Wien, 1819.

Desselben Staatsarzneikunde. 2 Bände. Wien, 1817.

Desselben Anweisung zur Abfassung der Fundscheine und Gutachten. Wien, 1821.

Desselben Systematisch Handbuch des österreichischer Medizinalwesens. Wien, 1819.

Nadherny's (Ignaz) über Verletzungen in gerichtlich=medizinische Beziehung für Gerichtsärzte und Richter. Prag, 1818.

Desselben, Darstellung des Physikatswesens in den k. k. österreichischen Staaten. Wien, 1819.

Johns Lexikon der k. k. Medizinalgesetze. 6. Theile. Prag, 1790–1798.

Erhards, Medizinisch=chirurgische Zeitung. Innsbruck.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. Wien.

